

Ikke bare se meg.

*Barnehageansattes kompetanse til å
håndtere en bekymring for barnets
omsorgssituasjon.*

Vegard Vatne



Masteroppgave i Spesialpedagogikk

Det utdanningsvitenskapelige fakultet

Institutt for spesialpedagogikk.

Høst 2011

Introduksjon til masteroppgaven.

Tittel: Ikke bare se meg.

En studie av barnehageansattes opplevelse av å håndtere en bekymringsprosess etter deltagelse i kompetansehevingsprosjekt.

Skrevet av: Vegard Vatne.

Stikkord for studien:

Evalueringsstudie.

Tidlig intervensjon og omsorgssvikt.

Transaksjonsmodellen

Tilknytningsteori

Fenomenologisk tilnærming.

© Forfatter

År: 2011

Tittel: "ikke bare se meg"

Forfatter: Vegard Vatne

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: CopyCat avdeling Solli.

Sammendrag

Bakgrunn.

Gjennom det femårige studiet i spesialpedagogikk, har jeg hatt en økende interesse for å fordype seg innen temaet risikoutsatte barn og unge. Dette har i stor grad formet et interessefelt hvilket gjenspeiler et ønske om å fokusere masteroppgaven til forebyggende programmer og virksomheter. I lys av denne besvarelsen så har min interesse blitt rettet mot kompetansehevingsprosjektet, hvilket er et tiltak som kan øke sannsynligheten for at barn som blir utsatt for omsorgssvikt blir fanget opp og gitt riktig hjelp på et tidlig tidspunkt.

Formål med studien.

Formålet med studien er å evaluere hvordan informantene opplever sitt arbeid med bekymringsprosessen i etterkant av avsluttet kompetansehevingsprosjekt. Studien vil etterspørre hvordan informantene føler seg rustet til å håndtere en bekymringsprosess om et barn i etterkant av gjennomført kompetansehevingsprosjekt. Her er det valgt å ha et hovedfokus på hvordan barnet ivaretas under bekymringen, samt hvordan det arbeides med foreldrene. Viktige momenter vil være hvordan barnehagen tolker barnets signaler og kommunikasjon, hvordan den enkelte informant tilnærmer seg barnets emosjonelle situasjon og i hvilken grad foreldre og barnevern blir koblet inn på et tidlig stadium i bekymringen.

Problemstilling:

Hvordan opplever informantene at de arbeider med bekymringer om et barn i etterkant av avsluttet kompetansehevingsprosjekt?

Forskningsspørsmål:

- 1. Hvordan opplever informantene at det arbeides med barnet i en bekymringsprosess?*
- 2. Hvordan opplever informantene at det arbeides med foreldrene i en bekymringsprosess?*
- 3. Hvilken betydning opplever informantene at kompetansehevingsprosjektet har hatt i lys av forskningsspørsmål 1 & 2?*

Studiets utvalg.

Studiets utvalg baserer seg på deltagere som har avsluttet kurs- og veiledningsdager i kompetansehevingsprosjektet, hvor informanten skal ha vært i arbeid i minimum et år for å være aktuell for mitt studium. Fire informanter er trukket for å gjennomføre en intervju undersøkelse, hvor det totale utvalget utgjorde 29 deltagere.

Studiets metodiske fundament.

Oppgavens vitenskapsteoretiske perspektiv er fundert i en fenomenologisk referanseramme. Jeg har valgt å benytte meg av kvalitativ metode for å innhente data, hvor intervju er brukt som innsamlingsmetode. Intervjuformen kan betegnes som et semistrukturert livsverdenintervju. Studiet omtales som et evalueringsstudium, og tar sikte på å uthente data som kan belyse hvordan informantene arbeider i etterkant av kompetansehevingsprosjektet. Her vil kompetansehevingsprosjektets målsetninger utgjøre et viktig element å knytte informantenes opplevelser opp mot. Hvilket kan gi indisier på om informantenes arbeid er i tråd med aktuelle målsetninger.

Evalueringsstudiets funn.

Informantene opplever at de gjennom kompetansehevingsprosjektet har fått en styrket kompetanse til å tolke barnets signaler, samt styrket sin kompetanse til å håndtere barnets følelsesmessige behov/ situasjon.

Informantene opplever at kompetansehevingsprosjektet har styrket deres kompetanse til å ta opp bekymringer med foreldrene på et tidlig tidspunkt, og at de har blitt tryggere og modigere til å gjennomføre samtaler angående en bekymring.

Informantene har en delt oppfatning når det gjelder viktigheten av å involvere barneverntjenesten på et tidlig stadium. Hvilket knyttes opp mot erfaringer og tillitt tilknyttet barneverntjenesten og kommunens PPT. Informantene har en samlet oppfatning av at kommunens tverrfaglige utvalg er et nyttig og berikende forum for å drøfte en bekymring tilknyttet et barns omsorgssituasjon.

Forord

Proessen jeg har vært gjennom tilknyttet mitt Mastergradsoppgave har vært et tidkrevende og utfordrende prosjekt. Dette er et prosjekt jeg aldri ville vært for uten, hvor jeg samtidig tenker at jeg aldri vil gjøre noe lignende igjen. Her kjenner jeg meg godt igjen i Kvale & Brinkmann sine formuleringer, hvor mastergradstudenten går fra å være supermotivert og strukturert, til å bli lei, frustrert og oppgitt.

Jeg vil først rette en takk til min veileder Else Kokkersvold, som har tilrettelagt på en god måte under skriveprosessen. Du har kommet med nyttige innspill, og du har vist en tålmodighet i forhold til de stadige utsettelsene som har kommet med bakgrunn i min utvidelse av kjernefamilien. Det setter jeg veldig stor pris på.

Jeg vil også rette en takk til studiets informanter, Bærum PPT og Charlotte Johannessen. Her har jeg kun møtt hjelpsomme og interesserte mennesker, som har vært til en stor hjelp i fra oppstart til slutt. Det har vært kjempe interessant å få et innblikk i deres satsningsprosjekt, og jeg håper at dere fortsetter å satse like sterkt fremover.

Jeg vil også takke til mine to arbeidsgivere som har tilrettelagt slik at jeg har hatt muligheten til å både fokusere på studiene, hvor jeg samtidig har fått utfordret meg i forhold til praksisfeltet. Det har vært viktig for meg å danne meg arbeidsrelaterte erfaringer tilknyttet all teorien i studietiden, hvilket hadde vært vanskelig hvis jeg ikke hadde hatt så forståelsesfulle og tilretteleggende sjef. En stor takk til dere for det.

Det er også på sin plass å takke familien som spesielt har stilt opp i den avsluttende fasen. Her har jeg fått tid og rom til å konsentrere meg i en viktig del av skriveprosessen, uten å måtte bekymre meg for at min skal bli for mye utslitt av min stressende innspurt. Så tusen takk til tidenes besteforeldre!

Til sist vil jeg også takke min kone for å ha vært en stor støtte i Mastergradprosessen. Uten din støtte og hjelp, så hadde dette prosjektet aldri blitt gjennomført. Spesielt i forhold til våre to fantastiske barn som har blitt født under studietiden - uten din støtte og hjelp på det området, så hadde samvittigheten tatt overhånd og oppgaven hadde kapitulert. Men du har også vært viktig for å holde pågangsmotet oppe. Så tusen takk for at du er den du er, og at du har tatt ekteskapsløftet om "gode og onde dager" på alvor.

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn for valg av tema.	1
1.2	Studiens formål, problemstilling og forskningsspørsmål.	2
1.2.1	Studiets problemstilling og forskningsspørsmål.	3
1.2.2	Begrepsbruk og konkretisering av problemstilling.	4
1.2.3	Begrepsbruk og konkretisering av forskningsspørsmål.	4
1.2.4	Avgrensning av oppgavens teoretiske kapittel.	5
1.3	Begrepsoperasjonalisering.	5
1.4	Spesialpedagogisk relevans.	7
1.5	Oppgavens struktur.	8
2	Studiets teoretiske kapittel.	10
2.1	Presentasjon av kompetansehevingsprosjektet.....	10
2.2	Lovverk - barnehagens ansvar og muligheter.....	11
2.2.1	Barnehagens ansvar.....	11
2.2.2	Barnehagens muligheter.....	13
2.3	Bekymring om et barn - en viktig og vanskelig prosess.....	14
2.3.1	Når bør den ansatte bli bekymret?.....	15
2.4	Forebyggende arbeid - tidlig interaksjon og identifikasjon.....	16
2.4.1	Allmenn- og målspesifikk forebygging.....	17
2.4.2	Barnehagens forebyggende potensial.....	18
2.5	Tilknytning.	19
2.5.1	Tilknytning - arbeidsmodeller - en begrepsavklaring.	19
2.5.2	Trygg og utrygg tilknytningsstil - et forenklet bilde.	20
2.5.3	Karakteristika ved trygg tilknytningsstil.	21
2.5.4	Karakteristika ved utrygg tilknytningsstil.	22
2.6	Omsorgssvikt.	23
2.6.1	Definering av omsorgssvikt.	24
2.7	Transaksjonsmodellen. Risiko- og beskyttende faktorer.....	25
2.7.1	Risiko- og beskyttelsesfaktorer - en begrepsavklaring.	27
2.7.2	Risiko og omsorgsmiljø.	27
2.7.3	Tilknytning og omsorgssvikt - en økt risiko for barnet.....	28

2.8	Omsorgskompetanse - en beskyttende faktor.....	33
2.8.1	Mentalisering - presentasjon av barnet.....	33
2.8.2	Evne til å se barnet realistisk.....	34
2.8.3	Sensitivt responderende omsorgspersoner.	35
2.8.4	Gi barnet trøst - engasjere seg positivt og følelsesmessig.....	36
2.8.5	Kommunikasjon med barn om vanskelige temaer.	36
3	Metodisk kapittel.....	39
3.1	Vitenskapsteoretisk perspektiv.	39
3.1.1	Fenomenologi.....	40
3.2	Metode & design.	41
3.2.1	Evalueringsforskning.	42
3.2.2	Semistrukturert livsverden intervju.....	43
3.3	Før - forståelse.	44
3.3.1	Min før - forståelse.....	45
3.4	Utvalg.	46
3.4.1	Ivaretagelse og forberedende arbeid med informanter og prosjektledelse.....	46
3.4.2	Tilfeldig utvalg & Utvalgsriterier.	47
3.5	Før, under og etter datainnsamlingen.	48
3.5.1	Gjennomføring av prøveintervju.....	48
3.5.2	Utarbeidelse av intervjuguide.....	49
3.5.3	Datainnsamling - intervjuets fremtreden.....	50
3.5.4	Analyse av data - en trinnvis prosess.	51
3.6	Studiets reliabilitet, validitet og generaliserbarhet.	52
3.6.1	Reliabilitet.....	52
3.6.2	Validitet.....	54
3.6.3	Generaliserbarhet.	56
3.7	Etiske betraktninger.	57
3.7.1	Etikk - fire hovedområder.	57
4	Presentasjon og drøftning av studiens funn.....	60
4.1	Presentasjon & drøfting: forskningsspørsmål 1.....	61
4.1.1	Tilknytning - mentalisering - sensitivitet. "Barnets signaler og emosjonelle situasjon".....	61
4.1.2	Transaksjonsmodellen og emosjonelle samtaler.	65

4.1.3	Tilrettelegging for samspill og lek - emosjonell ivaretagelse.	67
4.2	Presentasjon & drøftning: forskningsspørsmål 2.....	69
4.2.1	Presentasjon av funn: tidlig involvering av foreldrene.	69
4.2.2	Tidlig involvering av foreldrene - en forebyggende tilnærming.....	70
4.2.3	Blir barnet sett eller "oversett"? Tidlig involvering av barnevernet.	72
4.3	Presentasjon & drøftning: Forskningsspørsmål 3.....	76
4.3.1	Hvilken betydning har kompetansehevingsprosjektet hatt for informantenes arbeid med barnet i en bekymringsprosess?.....	76
4.3.2	Hvilken betydning har kompetansehevingsprosjektet hatt for informantenes arbeid med foreldrene i en bekymringsprosess?	78
4.4	Evalueringsundersøkelsens funn.	79
4.4.1	Funn tilknyttet forskningsspørsmål 1 og 3.....	79
4.4.2	Funn tilknyttet forskningsspørsmål 2 og 3.....	80
4.4.3	En oppsummerende drøfting av oppgavens problemstilling.....	80
5	Avslutning - et kritisk tilbakeblikk.....	83
5.1	Avsluttende refleksjoner.....	84
	Litteraturliste.....	86
	Vedlegg	90
	Vedlegg 1. Intervjuguide.....	90
	Vedlegg 2. Informasjonsskriv til informanter.....	92

1 Innledning.

Barnehagens profesjonalisering av barneoppdragelsen har i økende grad har blitt synlig og gjeldende i dagens samfunn. Gjennom historien har vi sett en stadig sterkere profesjonalisering av barneomsorgen, og et sterkere offentlig engasjement i spørsmålet om barneoppdragelsen (Holthe, 2003). I følge Killèn (2004) har forskning de siste 10årene hatt et økende fokus på barn som blir utsatt for omsorgssvikt. Omfanget, alvorlighetsgraden og de utviklingsmessige konsekvensene for barnet er i større grad enn tidligere blitt synlig for fagmiljøene, hvilket resulterer i et økt fokus på verdien av tidlig intervensjon og forebygging. Samfunnets institusjoner som helsestasjoner, skoler og barnehager er blitt viktige ledd i å fange opp barn som lever opp under risikofylte hjemmeforhold (ibid). Dette fordi disse arenaene er en naturlig del av barnets nettverk (Aune, 2007). En konsekvens av nåtidens økte viten om omsorgssviktens konsekvenser og omfang, er et økt fokus på betydningen av profesjonelle aktører i samfunnets institusjoner. Barnehagen kan i dagens samfunn representere en profesjonalisering av barneoppdragelsen, hvilket kan ha en betydningsfull rolle for utsatte barns muligheter til å få hjelp til riktig tid (Holthe, 2003; Killèn, 2004).

1.1 Bakgrunn for valg av tema.

Tematisk valg for masteroppgaven er fundert i en interesse for hvordan pedagogiske arenaer kan fungere som en motvekt og alarmerende sentral for risikoutsatte barn. Barnehagen er en arena i samfunnet som har gode muligheter til å se det utsatte barnet på et tidlig stadium. Samtidig retter denne oppgaven søkelyset mot at det ikke er godt nok at barnet "kun" blir sett. Barn trenger, slik Raundalen & Schultz (2007) skriver, *proaktive og våkne* mennesker rundt seg. Mennesker som er villig til å ta det nødvendige steget ut i barnets livsverden - hvor en iverksetter tiltak som er nødvendige for å gi barnet en reell mulighet til å vokse opp under utviklingsstøttene omgivelser. I litteratur om temaet omsorgssvikt foreligger det en konsensus om at tidlig intervensjon er viktig for å identifisere og hjelpe barn som faller inn under lov om barnevern (Aune, 2007; Drugli, 2008; Howe, 2005; Killèn, 2007). Det fordrer at de aktuelle institusjonene og arenaene som barn ferdes og oppholdes på, er kompetente til å fange opp barnets signaler, samt handle i lys av det observerte. Kravene til økt kompetanse til ulike profesjoner er høyt, og det ses ofte som en nødvendighet i relasjonsbaserte tjenester (Nygren & Fauske, 2010). Bærum PPT har i sitt prosjekt en intensjon om å øke de pedagogiske

ledernes kompetanse innen omsorgssvikt. Slik det vektlegges i boka til Nygren og Fauske (2010) er det viktig at kompetansen som opparbeides i ulike utdannelsesformer blir transformert til konkret kompetanse i ulike handlingskontekster. En økt kompetanse kan fremtre på mange måter, men hjelper dessverre ikke barnet hvis det ikke fremkommer i de ansattes handlinger. Av den grunn har Nygren & Fuske (2010) inspirert denne besvarelsen til å etterspørre informantenes opplevelse av eget arbeid.

Overstående momenter, har for meg vært med å danne et grunnlag for denne oppgavens arbeidstittel; *Ikke bare se meg*. Med tittelen ønsker jeg å rette oppgavens fokus mot hva som gjøres i etterkant av en oppstått bekymring. Tittelen er ikke ment for å rette et kritisk søkelys på det utførte arbeidet til pedagogiske ansatte, men å fremme et fokus på betydningen av barnehagen som arena i møte med omsorgssvikten, samt barnet som trenger voksne som handler i lys av den oppståtte bekymringen.

1.2 Studiens formål, problemstilling og forskningsspørsmål.

Rammeplanens (2006) fokus på å gi likeverdig og god omsorg for alle brukerne av barnehagen, er en viktig årsak til at begrepet omsorg er et relevant begrep i denne besvarelsen. I lys av omsorgssviktens kompleksitet, kan en gjennom rammeplanens formuleringer tolke at det foreligger et krav til de ansatte om å ha et profesjonelt perspektiv på barns utvikling, omsorgssviktens konsekvenser, samt bevissthet om pedagogisk tilnærming i praksis. Samtidig bør samfunnet være forsiktig med å kreve at de ansatte skal inneha en slik kunnskap uten å være skolert til det. Av den grunn kan prosjekter som "kompetansehevingsprosjektet" kunne gi deltagerne et utbytte i form av ny kunnskap og bevissthet innen feltet.

Studios formål er å undersøke hvordan fire deltagere ved kompetansehevingsprosjektet opplever at de utfører sitt arbeid i etterkant av gjennomført kompetansehevingsprosjekt. Dette i lys av hvordan de opplever at det er å håndtere en bekymringsprosess. Oppgavens fokus har vært å etterspørre hvordan informantene har arbeidet opp mot foreldrene og deres barn under bekymringsprosessen. Kompetansehevingsprosjektet i Bærum kommune (PPT) tar sikte på å øke de ansattes kompetanse innen tematikken – som igjen utløser en forventning til en praktisering av kunnskapen i den pedagogiske arenaen. Ved å etterspørre informantenes egne erfaringer og opplevelser, kan det gi viktig informasjon om det opplevde utbytte i praksis.

1.2.1 Studiets problemstilling og forskningsspørsmål.

Problemstilling.

Hvordan opplever informantene at de arbeider med bekymringer om et barn i etterkant av avsluttet kompetansehevingsprosjekt?

For å konkretisere begrepet *arbeider* i overnevnte problemstilling, har jeg valgt å utforme tre forskningsspørsmål som fokuserer problemstillingen. Her har jeg valgt å ha et skille mellom arbeidet som utføres med barna og arbeidet som utføres med foreldrene. Kompetansehevingsprosjektet vektlegger i kursets undervisningsdager å fremme en kompetanse av hvordan barn kan agere på sin omsorgssituasjon, samt hvordan informantene kan tilnærme seg barnet og foreldrene i lys av oppstått bekymring. For å knytte informantenes opplevelser og erfaringer sammen med kompetansehevingsprosjektet, er det utformet et *forskningsspørsmål nummer tre*. Her fokuserer spørsmålet å uthente data om hvordan informantene opplever at kompetansehevingsprosjektet har hatt betydning for deres arbeid med foreldrene og barna. Som vi senere vil se, så er studiets forskningsspørsmål knyttet opp mot kompetansehevingsprosjektets målsetninger.

Forskningsspørsmål.

1. *Hvordan opplever informantene at de arbeider med barnet i en bekymringsprosess?*
2. *Hvordan opplever informantene at de arbeider med foreldrene i en bekymringsprosess?*
3. *Hvilken betydning opplever informantene at kompetansehevingsprosjektet har hatt i lys av forskningsspørsmål 1 & 2?*

I det påfølgende vil jeg redegjøre for problemstillingens og forskningsspørsmålenes begrepsbruk og avgrensning. Videre i kapittel 1.3 blir det foretatt en begrepsoperasjonalisering av problemstillingen og studiets forskningsspørsmål. Jeg har valgt å sette dette kapittelet i oppgavens innledende kapittel, slik at det blir mer oversiktlig å knytte oppgavens valg av teori opp mot studiens problemstilling og forskningsspørsmål.

1.2.2 Begrepsbruk og konkretisering av problemstilling.

Spørsmålsformuleringen *hvordan* er valgt for å rette synet mot det praktiske arbeidet som gjøres. Studien etterstreber å uthente data som er knyttet opp mot barnehagens praksis - og hvordan praksisen gjenspeiler kompetansehevingsprosjektets målsetninger. En søken etter informantens *opplevelse* er satt opp mot oppgavens metodiske del, hvor studien har en fenomenologisk forankring. Betegnelsen *informantene* er benyttet for å sette en klar grense for hvem studie er tiltenkt å produsere kunnskap om. Dette vil fremkomme av oppgavens metodiske kapittel. Begrepet *arbeider* referer til interaksjonen deltagerne har med miljøet i barnehagen. *Arbeider* referer dermed til daglig praksis, hvor barnet og foreldrene, og barnehagens samarbeidspartnere er personer som er relevante for denne besvarelsen. Som det fremkommer av oppgavens teoretiske kapittel, vil oppgavens forståelse av begrepet *bekymring* være vidt. Hovedsakelig er dette bestemt for å omfavne informantenes forståelsesgrunnlag, og for å ta høyde for at hver enkelt kan ha en ulik forståelse og opplevelse av hva en *bekymring* kan omfavne. Oppgavens vide forståelse av hva en bekymring om et barn kan omfavne er også gjort for å øke sannsynligheten for at samtlige informanter har relevante opplevelser å uthente. For å fokusere og avgrense datainnsamlingens bredde og omfang, har problemstillingen blitt fokusert på hvordan en arbeider i *etterkant* av avsluttet kompetansehevingsprosjekt. Med dette fokuset vil jeg innhente opplevelser og erfaringer som er gjort i etterkant av kompetansehevingsprosjektets intervensjon, hvilket setter rammer for evalueringsstudiets utvalg.

1.2.3 Begrepsbruk og konkretisering av forskningsspørsmål.

Begrepene *hvordan*, *opplever* og *arbeider* er tillagt samme mening som i problemstilling. Samtidig skiller forskningsspørsmålene 1 og 2 seg ved at det fokuseres på *barnet* og *foreldrene*. Det splittede fokuset er gjort for å problematisere at en bekymring om et barn bør, med unntak av alvorlig mistanke om omsorgssvikt Jf. § 4.6 i Barnevernloven (1992) og § 22 i barnehageloven (2006), involvere barnets foreldre på et tidlig stadium. Ved å etterspørre hvordan det arbeides opp mot begge parter, kan jeg få et innblikk i hvordan informantene arbeider mer helhetlig opp mot en bekymring om et barn.

For å kunne gjøre seg opp meninger og fortolkninger om hvordan informanten selv opplever at kompetansehevingsprosjektet har hatt betydning for deres håndtering av bekymringsprosessen, er *forskningsspørsmål 3 formulert*. Dette er valgt for å kunne uttale

seg om kompetansehevingsprosjektet har influert informantenes interaksjon med barn og foreldre. Det vektlegges å etterspørre dette spesifikt, da informanten på en tydeligere måte blir bedt om å knytte sine opplevelser opp mot sin deltagelse.

1.2.4 Avgrensning av oppgavens teoretiske kapittel.

I kurs og undervisningsdager legger kompetansehevingsprosjektet transaksjonsmodellen til grunn for å danne et forståelsesgrunnlag av omsorgssviktens kompleksitet. Jeg har valgt og å benytte meg av transaksjonsmodellen for å gi en teoretisk forståelsesplattform for hvordan miljøet og barnet innvirker på hverandre i lys av omsorgssvikten. For å begrense oppgavens omfang, samt tydeliggjøre oppgavens fokus på barnet, har jeg her valg å avgrense fremstillingen av transaksjonsmodellen til å fokusere miljøets påvirkningsmulighet for barnet.

Jeg har videre valgt å ha et overordnet fokus rettet mot omsorgssviktens konsekvenser, samt risiko- og beskyttende faktorer som kan være viktige å være seg bevisst på når barnehagepersonell utfører samspill med barn som en har en bekymring for. Jeg har av den grunn valgt å ha et redusert fokus på omsorgssviktens art og omfang. Det kan hevdes at det trengs kunnskap om omsorgssvikt grad og art for å bli bekymret, men en kan også hevde at en trenger kunnskap om barnets reaksjoner og atferd for å forstå at barnets atferd er en reaksjon på omsorgssvikt (Kvello, 2011). Killèn (2004) og Kvello (2011) skildrer et bredt spekter av konsekvenser som omsorgssvikt kan ha for et barn. Her har jeg valgt å forholde meg til 3 hovedområder; 1) Kognitiv utvikling og emosjonell kompetanse, 2) psykiske lidelser og 3) lek og sosial aksept (Kvello, 2011).

Med bakgrunn i kompetansehevingsprosjektets forebyggende fokus, er det valgt å fokusere på teori som fremhever viktigheten av samspillet mellom barn og voksne. Samspill er et omfattende begrep som omhandler ulike forhold, hvor jeg har valg å avgrense meg til å knytte samspillet opp mot barnets emosjonelle utvikling. Valget er tatt for å knytte det forebyggende fokus opp mot kompetansehevingsprosjektets målsetninger.

1.3 Begrepsoperasjonalisering.

Oppgavens begrepsoperasjonalisering er gjort med bakgrunn i studiets problemstilling, utarbeidede forskningsspørsmål og kompetansehevingsprosjektets målsetninger. Oppgavens tre forskningsspørsmål er formulert for å konkretisere problemstillingen, hvor den påløpende

begrepsoperasjonaliseringen vil vise at hvert enkelt forskningsspørsmål er operasjonalisert med utgangspunkt i kompetansehevingsprosjektets målsetninger. I de påfølgende avsnittene vil problemstillingens og forskningsspørsmål formuleringer bli knyttet opp mot aktuell teori, hvor jeg vil vise til begrepenes relevans for kompetansehevingsprosjektets formulerte målsetninger. De utvalgte målsetningene er hentet fra Johannessen (2008) artikkel som er utgitt i tidsskrift for spesialpedagogikk. I mitt studium har jeg valgt å avgrense fokus til **målsetningene 2, 3 & 4.**

Kompetansehevingsprosjektets målsetninger.

Målsetning 1: Styrke den ansattes evne til å identifisere tegn på omsorgssvikt.

Målsetning 2: Økt forståelse for barnets signaler.

Målsetning 3: Håndtere barnets følelsesmessige situasjon.

Målsetning 4: Involvere foreldrene og barnevernet på et tidlig tidspunkt.

Operasjonalisering av begrepet "arbeider".

I problemstillingens og forskningsspørsmål 1 & 2 sin formulering, fremkommer bruken av begrepet **arbeider**. Som nevnt i kapittel 1.2, henviser begrepet til informantenes daglige praksis i barnehagen. Samtidig er det viktig å presisere begrepet, da begrepsbruken kan oppfattes som upresis.

I **forskningsspørsmål 1** er begrepet **arbeider** knyttet opp mot arbeidet som utføres mot barna i en bekymringsprosess. Begrepet er brukt for å rette fokuset mot kompetansehevingsprosjektets målsetninger nummer to og tre. I forhold til målsetning nummer to, så vil jeg benytte meg av teori som belyser signalene barnet kan sende ut til omgivelsene når et barn utsettes for omsorgssvikt. Her har jeg valgt å ha et hovedfokus på tilknytningsteori, hvor supplerende litteratur angående barnets reaksjoner og synelige atferd blir benyttet.

I forhold til målsetning nummer tre, anses også tilknytningsteori som et forståelsesmodell for hvordan informanten kan håndtere barnets følelsesmessige situasjon. Men her vil jeg også knytte begrepet **arbeider** opp mot teori som belyser elementer ved omsorgskompetansen som kan være viktig for barnet å bli møtt. Her vil jeg ta utgangspunkt i fem punkter som Kvello

(2011) har fremstilt, hvilket belyser sentrale omsorgsferdigheter tilknyttet emosjonell ivaretagelse. Her vil jeg også benytte meg av supplerende litteratur, hvor blant annet Rye (2002) og Hundeide (2007) har utarbeidet den emosjonelle dialogen for godt samspill. Dette er en del av det nasjonale foreldreveiledningsprogrammet som er på god vei til å bli implementert i landets kommuner (ibid).

Operasjonaliseringen er gjort med bakgrunn i at barnehagen er en institusjon i samfunnet som bedriver omsorgsrelatert arbeid (Rammeplan, 2006), hvor samspillet med barna utgjør en sentral del av deres daglige praksis. For å knytte informantenes **arbeid** ytterligere opp mot teori som er relatert til pedagogisk praksis i forhold til sårbare barn, har jeg valgt å redegjøre for teori om samtaler med barn, hvilket kan øke muligheten for å komme i samtale med barnet. Raundalen & Schultz (2007) skriver at dette er samtaler som kan ha en terapeutisk effekt for barnet, uten at en trenger å bedrive eller kategorisere det som klinisk terapi.

I lys av **forskningsspørsmål 2** refererer begrepet **arbeider** til hvordan informantene inkluderer og benytter seg av foreldrene som samarbeidspartnere når en er bekymret for deres barn. Her vil jeg knytte begrepet **arbeider** opp mot teori som fremhever viktigheten av tidlig involvering, samt lovverk og teori om omsorgssvikt som belyser viktigheten av å ha en klar fremgangsmåte når en blir bekymret for et barn. Her vil jeg blant annet bruke en veileder som er utviklet for "barnehagens møte med omsorgssvikten" (Barne- og likestillingsdepartementet og kunnskapsdepartementet, 2009). Med bakgrunn i hvor kompleks en bekymring om et barn kan være, samt barnehagens lovmessige forpliktelse til å melde inn alvorlige bekymringer - er det sentralt å undersøke hvilke samarbeidspartnere informanten opplever som relevante å benytte seg av i lys av deres bekymring. **Forskningsspørsmål 2** vil av den grunn være knyttet opp mot å evaluere kompetansehevingsprosjektets **målsetning nr 4** "Involvere foreldrene og barnevernet på et tidlig tidspunkt".

1.4 Spesialpedagogisk relevans.

I følge Midthassel, Bru, Ertesvåg & Roland (2011) kan forskningsbasert kunnskap sies å være nøkkelen til målrettet videreutvikling av kompetanse. Dette fordrer at kunnskapen som formidles gjennom en utdannelsesplattform, er relevant og håndterbar for deltagerne. Kunnskapen må med andre ord være mulig å omsette i praksis. Midthassel mfl. (2011) mener at dette lar seg gjøre, men at det krever et nært samspill mellom forskning og praksis.

Kompetansehevingsprosjektet kan benevnes som et tiltak som etterstreber å omsette forskningsmessig kunnskap om omsorgssvikt og tidlig intervensjon til barnehagens praksis. I følge Kvello (2010) preges barnets utvikling sterkest av det daglige samspillet en har med omgivelsene. Hovedsakelig omhandler det barnets foreldre, hvor en også kan hevde at de ansatte i barnehagen utgjør en betydelig rolle (ibid). Med bakgrunn i at mange av de alvorligste psykososiale risikofaktorene som ligger til grunn for en negativ utvikling er knyttet opp mot barnets nære omsorgspersoner, vil barnehagen kunne ha en mulighet til å identifisere samt agere med bakgrunn i sin kunnskap og erfaring om barn (ibid). Den forebyggende verdien av dette kan ha betydning for barn og unges fungerer i senere livsløp. Barns psykiske utvikling og fungering er i høy grad avhengig av et støttende og ivaretaende oppvekstmiljø, hvor det motsatte kan medføre implikasjoner for barnets fungering både kognitivt, sosialt og emosjonelt. Dette er implikasjoner som kan gjøre seg gjeldende innen spekteret psykososiale lidelser, hvilket kan identifiseres om gjenkjennes i ulike former for lære- og atferdsvansker. Jeg vil av den grunn hevde at oppgaven har en spesialpedagogisk relevans, hvor potensialet for å forebygge omsorgssviktens konsekvenser er stor ved å satse på en økt kunnskap blant pedagogisk ansatte i barnehagen.

1.5 Oppgavens struktur.

Inkludert oppgavens innledende kapittel, så består oppgaven av fem hoveddeler som kort kan oppsummeres på følgende måte:

Kapittel 2 redegjør for studiets teoretiske fundament. Her fremkommer en kort presentasjon av kompetansehevingsprosjektet, relevant lovverk i lys av barnehagens praksis, bekymringsprosessen, forebyggende arbeid med vekt på tidlig intervensjon, tilknytningsteori, kortfattet presentasjon av teori om omsorgssvikt, transaksjonsmodellen - med fokus på risiko og beskyttende faktorer samt teori om omsorgskompetanse og kommunikasjon med barn.

Kapittel 3 er oppgavens metodiske del i oppgaven, hvor følgende delområder vil bli redegjort for: Oppgavens vitenskapsteoretiske perspektiv, hvor fenomenologien er vektlagt. Videre går jeg inn på metode og design, hvor evalueringsforskning og semistrukturert livsverden intervju blir belyst. I neste kapittel belyser jeg tematikken førforståelse, før jeg har gått videre inn på undersøkelsens utvalg. I det påfølgende har jeg belyst prosessen rundt datainnsamlingen - hvor det er lagt vekt på å gå inn i elementer tilknyttet før, under og etter

intervjuundersøkelsen. Studiets kvalitetsaspekt og etiske refleksjoner er tilført kapittelets siste del.

Kapittel 4 utgjør oppgavens presentasjon av funn relatert til intervjuundersøkelsen, drøfting av funnene opp mot relevant teori, oppsummering av evalueringsstudiets funn og en avsluttende drøfting opp mot oppgavens problemstilling. Jeg har i dette kapitlet valgt å flette sammen presentasjonen av studiets funn og oppgavens teoretiske drøfting. Avgjørelsen er tatt for å begrense oppgavens omfang på en hensiktsmessig måte.

Kapittel 5 utgjør oppgavens avsluttende kapittel. Avslutningen vil kort oppsummere evalueringsstudiets hovedtrekk, et kritisk tilbakeblikk og noen avsluttende refleksjoner som er relatert til studiet som er gjennomført.

2 Studiets teoretiske kapittel.

I fremstillingen av oppgavens teoretiske kapittel har jeg valgt å integrere presentasjonen av kompetansehevingsprosjektets teoretiske plattform i mine teoretiske underkapitler. Dette er gjort for å unngå en repetisjon av teori, og med bakgrunn i at hovedvekten av oppgavens fokus er gjenkjennbart i kompetansehevingsprosjektets undervisnings- og veiledningsdager. Jeg vil bemerke at kompetansehevingsprosjektet har et bredere teoretisk fundament enn denne besvarelsen, hvor jeg har valgt ut de områdene som jeg anser som mest relevante for å bygge opp et teoretisk kapittel som besvarer oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål. Her referer jeg til artikkel som er utgitt i tidsskrift for spesialpedagogikk (Johannessen, 2008), hvor det gis en mer helhetlig oversikt over prosjektets teoretiske spekter. I det påfølgende avsnittet vil jeg likevel redegjøre kort om prosjektets utforming.

2.1 Presentasjon av kompetansehevingsprosjektet

Kompetansehevingsprosjektet er et veilednings - og undervisningsprogram som har fokus på *omsorgssvikt mot barn i førskolealder, med vekt på styrket kompetansen hos pedagogisk ansatte i et forebyggende perspektiv* (Johannessen, 2008). Prosjektet hadde sin oppstart i 2005, og har siden den tid hatt et utviklende fokus på kurstilbudet, samt hatt en økning i forespørsel om deltagelse fra kommunens barnehager. I følge prosjektbeskrivelsen til Bærum PPT ble det i forkant av utarbeidelsen ytret et behov fra ansatte i barnehagene om økt kompetanse om barn som blir utsatt for omsorgssvikt. I tillegg ble det uttrykt et behov for å ha en veiledende instans i den videre prosessen. Kompetansehevingsprosjektets varighet går over 2 år og er lagt opp på følgende måte. Første året gjennomføres det tre kursdager, med 7 veiledningssamlinger. Andre året består av tre nettverksgruppesamlinger. Prosjektets tidsspenn tar høyde for at kompetanse om omsorgssvikt utvikles over tid, og at det bør foreligge et oppfølgende og veiledende tilbud i etterkant av teoretisk opplæring (Killèn, 2004).

I de siste årene har Bærum kommune arbeidet med metodeutvikling for å hjelpe foreldre og barn på et tidlig stadium. Her er det utviklet et tverrfaglig utvalg som er tilknyttet kommunens helsestasjon. Utvalget består av helsesøster, styrer fra kommunal- og privat barnehage, PPT og barnevern. Utvalget er ment å være konsultativt, hvor foreldre, barnehager, helsestasjoner eller andre aktører kan drøfte sin bekymring om barn og familier på ulike områder. I følge

Johannessen (2008) kan deres satsning i å øke pedagogisk ansatte sin kunnskap på området være et viktig bidrag i det tverrfaglige og forebyggende arbeidet i kommunen. Det tverrfaglige utvalget er tiltenkt som et aktivt forum i forhold til kasuser hvor prosjektets deltagere trenger videre oppfølging og veiledning. På denne måten kan utvalget fungere som en kvalitetssikring. I tillegg vil kommunens barnehager danne seg kjennskap til hverandre, og gruppens erfaringer gjennom prosjektperioden. Dette kan anses som en viktig arena for nettverksbygging, hvor de ansatte kan knytte kontakter og videreutvikle sin kompetanse.

2.2 Lovverk - barnehagens ansvar og muligheter.

Barnevernloven ble iverksatt i 1953, og har siden den tid vært ment for å beskytte samfunnets minste borgere. Jf. lov om barnevern (1992) § 1-1 har loven pr dags dato som hovedformål å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Barnet skal med andre ord sikres trygge oppvekstvilkår (Barnevernloven, 1992). Barnevernet skal omfavne og hjelpe de barna som er utsatt for svikt i omsorgen fra sine nærmeste, hvor barnevernet kan iverksette tiltak som ivaretar at barnet vokser opp under gode nok omsorgsbetingelser (Kvelling, 2011). I lys av barnevernlovens § 3-1, har barneverntjenesten et spesielt ansvar for å ta tak i avdekket omsorgssvikt, atferds- sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås. Her understrekes nødvendigheten av å kunne iverksette tiltak rettet mot barnets familier (Barnevernloven, 1992). § 3-1 fremhever videre barneverntjenestens forebyggende virksomhet. Her presiseres det at kommunen skal følge nøye med de forhold barnet lever under, hvor det foreligger et ansvar om å finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer (ibid).

2.2.1 Barnehagens ansvar.

Samtlige barnehager skal bygge sin virksomhet på verdigrunnlaget som er fastsatt i Barnehageloven (2006), og med bakgrunn i internasjonale konvensjoner som Norge har anerkjent og innlemmet i sitt lovverk. Slik det fremkommer av Barnekonvensjonen som ble vedtatt av FN i 1989, og som ble inkorporert i Norsk lov i 2003, skal alle handlinger fremheve barnets beste som et grunnleggende hensyn. Her fremkommer barnets rett til å uttrykke seg som viktig (Rammeplan, 2006). Jfr. Rammeplanens (2006) første del er barnehagens

samfunnsmandat å tilby barn et omsorgs- og læringsmiljø som er til barnets beste. Her skal det vektlegges å gi barnet et tilbud som skal styrke barnets muligheter for læring og aktiv deltagelse, og skape trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger (ibid). Her vektlegges det at barnehagen skal ha en helsefremmende og forebyggende funksjon, samt bidra til å utjevne sosiale forskjeller i samfunnet. Støtten barnehagen skal tilby å gjennomføre med barnet skal være tilpasset barnets egne kulturelle og individuelle forutsetninger (ibid).

Gjennom forvaltningsloven, som er gjeldende for ansatte i barnehagen, har de ansatte meldeplikt og opplysningsplikt til barneverntjenesten hvis det foreligger en alvorlig bekymring om et barn (Barnevernloven § 6.4, 1992; Barnehageloven § 22, 2006; Opplysningsplikten formuleres som følgende;

Uten hinder av taushetsplikt skal barnehagepersonalet av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten, når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester § 4-10, § 4-11, § 4-12, eller når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker, jf. samme lov § 4-24. Også etter pålegg fra de organer som er ansvarlige for gjennomføringen av lov om barneverntjenester, plikter barnehagepersonalet å gi slike opplysninger. Opplysninger skal normalt gis av styrer.

Overnevnte bestemmelser (§ 4-10, § 4-11, § 4-12, § 4-24) beskriver ulike former for omsorgssvikt og mishandling som etter nærmere vilkår vil gi grunnlag for å fatte vedtak etter Barnevernloven. Hvis det ikke foreligger en alvorlig bekymring tilknyttet barnets omsorgssituasjon, kan det med samtykke fra foreldrene, innsendes bekymring til barneverntjenesten (Barnevernloven, 1992; Kokkersvold, 2003). Barnevernet kan også benyttes som en drøftende instans i denne prosessen, hvor en kan velge å henvende seg anonymt til barneverntjenestens kontor (Kokkersvold, 2003).

I lys av Barnevernloven (1992) § 4-4 kan barneverntjenesten iverksette hjelpetiltak i familier hvor det foreligger et behov (Barnevernloven, 1992). Prioritert opptak til barnehageplass kan være et tiltak, hvor barnehagen kan fungere som et støttende tiltak for barns utvikling. Midthassel mfl. (2011) poengterer i denne sammenhengen at barnehagen kan utgjøre en forebyggende og kompenserende funksjon for barnets utvikling. I lys av en kartleggingsundersøkelse som er gjennomført av NOVA, fremkommer det i følge Hansen

(2009) et behov for å styrke barnehagenes mulighet til å drøfte bekymringer i et fast samarbeidsfora, slik at de ansatte i barnehagen får en økt bevissthet om hva som tilsier at en bekymring skal innmeldes når er snakk om en bekymring som oppleves som diffus eller vanskelig å avgjøre bekymringens alvorlighetsgrad.

2.2.2 Barnehagens muligheter.

Jf. Barnehagelovens (2006) §§ 1 & 2, fremheves det at barnehagen skal samarbeide aktivt med barnets omsorgspersoner. Målsetningen er at barnehagen skal bistå foreldrene i sine omsorgs- og oppdragelsesoppgaver, og på den måten skape et godt grunnlag for barnas utvikling, livslange læring og aktive deltagelse i et demokratisk samfunn. Dette krever at foreldrene blir involvert i prosessene rundt barna, og at en skaper et miljø i barnehagen hvor foreldrene involveres i både positive og negative situasjoner som omhandler deres barn (Rammeplan, 2006).

Prinsippet om brukermedvirkning fremkommer både av Barnehageloven (2006) og Rammeplan for barnehager (2006). Her ligger det både føringer for å involvere barnet, men også viktigheten av å inkludere foreldrene i avgjørelser som omhandler deres barn. Slik det fremkommer av kompetansehevingsprosjektets målsetninger, samt teori som angår bekymringsprosesser om et barn, åpner en slik involvering av foreldrene til at foreldrene kan få muligheten til å forholde seg til barnehagens bekymringer. Dette er en mulighet barnehagen har, som kan gi foreldrene en anledning til å tilføre bekymringen viktig informasjon, samkjøre arbeid med barnehagen og få hjelp og mulighet til å snu negative forhold på et tidlig stadium (Killèn, 2004).

I Rammeplanen (2006) skrives det at barnehagen utgjør en omsorgsarena, hvor barnets rett til omsorg skal møtes med omsorg. I følge Barnehagelovens (2006) § 2, og Rammeplanen (2006) kapittel 2.1 har barnehagens personale en yrkesetisk forpliktelse til å handle omsorgsfullt overfor alle barn. Dette er en forpliktelse som stiller krav til personalets oppmerksomhet og åpenhet tilknyttet barnegruppens individuelle og samlede behov (ibid). I forhold til kompetansehevingsprosjektets fokus på å øke kompetansen om omsorgssvikt, kan det gi de ansatte en økt mulighet til å se barnet individuelle behov, og iverksette tiltak som kan øke barnets mulighet til å få en helhetlig omsorg som styrker utviklingsbetingelser.

Jf. Kap 5.2 i Rammeplanen for barnehagen (2006), fremheves viktigheten av et aktivt og nært samarbeid mellom barnehagen og barnevernet, hvor barnevernets avhengighet tilknyttet eksterne instanser er fremhevet som et viktig ledd i barnevernets mulighet til å fange opp barn som utsettes for alvorlig omsorgssvikt. Her fremheves barnehagens daglige intervensjon og kontakt med foreldrene og barnet som essensielt, hvor det legges føringer for at det bør prioriteres å ha et generelt samarbeid mellom barnehagen og barnevernet. Her fremkommer det også av Barnehagelovens (2006) § 22, første ledd, at barnehagen skal være observant på forhold som kan tilsa at barnevernet bør iverksette tiltak.

2.3 Bekymring om et barn - en viktig og vanskelig prosess.

Slik det er nevnt i oppgavens innledende kapittel, så har jeg valgt å legge en bred forståelse som grunnlag for hva en bekymring om et barn kan angå. Dette er gjort for å kunne favne den enkelte deltager sin opplevelse av hva en bekymring kan omhandle. Samtidig har kompetansehevingsprosjektet lagt noen premisser som er viktige å beskrive når det foreligger en bekymring om et barn. Dette omhandler et viktig skille i forhold til om bekymringen faller inn under barnehagens opplysningsplikt (Barnevernloven, 1992), eller om bekymringen er av mindre alvorlig art.

Som et generelt grunnlag bør barnehagen så tidlig som mulig informere og involvere foreldrene i sin bekymring om deres barn. Her kan den pedagogiske ansatte få informasjon som kan belyse bekymringen, og foreldrene kan få muligheten til å ta tak i, samt utfylle bekymringsgrunnlaget (Killèn, 2004). Før en gjennomfører en slik samtale kan det være lurt å avklare på hvilken måte barnehagen skal følge opp prosessen videre (Barne- og likestillingsdepartementet og kunnskapsdepartementet, 2009). Her anbefales det at de ansatte benytter seg av annet pedagogisk personell og ledelse for å drøfte bekymringen. Det blir i veilederen som er utgitt av Barne- og likestillingsdepartementet (BLD) og (KD) kunnskapsdepartementet (2009) anbefalt at en gjennomgår 1) hva som ligger til grunn for bekymringen, 2) hvilke situasjoner bekymringen oppstår, 3) hvordan barnet og/eller foreldrene opptrer i de ulike situasjonene 4) og om det foreligger informasjon om spesielle hendelser som har oppstått mellom barnet og foreldrene. Videre har barnehagen valgmuligheter som kan oppsummeres som følgende; 1) melde fra til barneverntjenesten

umiddelbart, 2) vente og se situasjonen an, 3) ta det opp med foreldrene og 4) drøfte saken anonymt med barneverntjenesten (ibid). Dette er ikke nødvendigvis utelukkende valgmuligheter, men muligheter som kan berike hverandre.

Hvis barnehagens bekymring er av alvorlig grad, skal barnehagen melde i fra til barneverntjenesten umiddelbart (Barne- og likestillingsdepartementet og kunnskapsdepartementet, 2009; Barnevernloven, 1992). I begrepet umiddelbart ligger det at barnehagen skal se bort fra å informere foreldrene om bekymringen, eller gjennomføre foreldresamtaler om bekymringstemaet i forkant av innsending av bekymringsmelding. I enkelte tilfeller skal barnehagen også utelate og informere foreldrene om innsendt bekymringsmelding (ibid). Her er barnekonvensjonens handlingsregel om "barnets beste" en førende retningslinje. Samtidig er det viktig å presisere at de mest alvorlige tilfellene av omsorgssvikt, er ofte de letteste å identifisere, samt opprettholde i forhold til melde- og opplysningsplikt. Det er gråsonene og de tilfellene hvor en er i tvil, som virkelig kan sette ens beslutningsevne og bekymring på prøve (Kvello, 2011; Killèn, 2007; Lundèn, 2010).

2.3.1 Når bør den ansatte bli bekymret?

Barnehagen har en unik mulighet til å bli kjent med barnet og familien. Dette kan anses som et tveegget sverd, da det gir gode muligheter for å se endringer hos barnet som kan fremtre som bekymringsfullt, men det kan også medføre en lojalitetskonflikt mellom de ansatte, barnet og foreldrene, samt en redsel for å såre foreldre som en har blitt kjent med (Killèn, 2004). BLD & KD (2009) skriver at barnehagen bør bli bekymret når et barn viser tegn til mistriksel eller atferdsmessig endring. Hver individuelle sak er ulik, og det krever av den grunn at barnehagen gjør vurdering av ulike årsaksforhold som kan være forklarende for bekymringen tilknyttet barnet. Vurderingen bør derfor omfatte om bekymringen skyldes at barnet har vært, eller er utsatt for omsorgssvikt, vold eller overgrep, eller om bekymringen har sitt opphav i egenskaper ved barnet, ved miljømessige faktorer eller endringer som barnet befinner seg i (ibid).

Eksempler på tegn ved barnet som kan utløse en bekymring kan være følgende; regredert utvikling, uforklarlige sår eller blåmerker, aggressiv eller utagerende/innagerende atferd, manglende materielle forhold, høyt fravær, forsinket språkutvikling, lav evne til å etablere kontakt med voksne og jevnaldrende, psykosomatiske lidelser, apatisk fremtreden og vegring

for voksen kos og kontakt. Samtidig som barnets atferd eller fremtreden kan utløse en bekymring, foreligger det også faktorer ved foreldrene som kan utløse en bekymring for barnets omsorgssituasjon. Bekymringen kan henvise til foreldrenes krav til barnet (urealistiske/realistiske), trekk ved foreldrene som kan hentyde til psykiske lidelser, mistanke om rusmisbruk, evne til samspill med barnet, evne til og viseempati og omsorg, frustrasjonstoleranse og sinneterskel. Slike lister med forhold og faktorer som kan vekke en bekymring for en ansatt i barnehagen, gir ikke et reelt bilde av hverdagen. Som Kvello (2011) understreker kan en og samme påvirkning ha ulike utfall hos barnet, og den samme atferden kan ha utløp i ulike årsaksforklaringer. Det finnes derfor ingen fasit på når en bør gå videre med sin bekymringsmelding, men det er fortsatt like viktig å ta fatt på og få klarhet i hva bekymringen omhandler og omfatter. I følge Kvello (2011) og Barnevernloven (1992) er det en forutsetning at barneverntjenesten får inn meldinger for å gjøre et bra barnevernarbeid. Men det fordrer at det foreligger en tillitt til barnevernets arbeid og vurderinger som gjøres (ibid). Hvis ikke kan en manglende tillitt medføre at barnet kun blir sett, men ikke gitt riktig hjelp fra riktig instans. Dette betegner Kvello (2011) som en del av fenomenet *offentlig omsorgssvikt*. Det kan oppstå når ansatte i offentlige systemer unnlater å melde inn sin bekymring om et barn, eller ikke har den kvalitative kompetansen som kreves for å se og tolke barnets signaler som et uttrykk for hjelp og nød.

2.4 Forebyggende arbeid - tidlig interaksjon og identifikasjon.

I følge rundskriv Q 16/2007 publisert av regjeringen departementer, fremheves den norske stat sin intensjon om å styrke kommunens satsning på forebyggende tiltak i kommunene. Her vektlegges kunnskapsbaserte tiltak, slik at Barnekonvensjonens prinsipp om "barnets beste" er styrende. Kompetansehevingsprosjektet har et sterkt forebyggende fokus, som retter seg både mot det sårbare enkeltindividet, men også mot barnehagen som en arena som møter en stor andel av landets barn og foreldre. Det forebyggende perspektivet i kompetansehevingsprosjektet er lagt tungt til grunn, og sikter seg både mot allmenn- og målspesifikk forebygging. Slik rundskrivet fra regjeringen (2007) fremhever, så kan slike tiltak ofte være avhengig av en sterkt motivert og faglig interessert kommuneledelse. Staten kan styrke kommunens evne til å forebygge, men ikke overta ansvaret (ibid).

Forebygging kan defineres som intervensjoner som har til hensikt og 1) "hindre utvikling eller refusere forekomst av menneskelig dysfunksjon og 2) fremme helse (Gjeldsvik, 2007, s. 28). Definisjonen retter et skille mellom sykdomsforebyggende og helsefremmende strategier, hvor denne oppgaven hovedsakelig har et fokus på definisjonens punkt nr. 1. Befring (2008) skriver at forebygging omhandler å iverksette tiltak med forventning om å komme en uheldig utvikling i forkjøpet, eller å motvirke en forverring av en tilstand. Her vektlegges det å forsterke positive utviklingsbetingelser, hvor barnehagen som institusjon utgjør en potensiell utviklingsstøttene instans (Midthassel, Edvin, Ertesvåg, & Roland, 2011). Et overordnet mål innen forebyggende virksomheter er å redusere eller hindre utvikling av psykiske forstyrrelser og psykososiale lidelser (Gjeldsvik, 2007). Med andre ord kan hovedhensikten med forebyggende arbeid være å forsterke utviklingsfremmende faktorer og redusere sannsynligheten for at barn og unge blir utsatt for belastende faktorer (Befring, 2008).

2.4.1 Allmenn- og målspesifikk forebygging.

I litteraturen blir det benyttet ulike betegnelser som omhandler forebyggende praksis. Innenfor helsevirksomhetene har skillet mellom primær, sekundære og tertiærforebyggende arbeid blitt brukt. I spesialpedagogisk sammenheng er det i følge Befring (2008) mer riktig å sette et skille mellom allmenn- og målspesifikk forebygging. Av ordets naturlige formulering vil allmennforebyggende tiltak være rettet mot eksempelvis alle elever eller barn i barnehager (primærforebygging). Målspesifikk forebygging retter seg mot spesifikke grupper eller særlige problemtilstander (sekundærforebygging). I praksis kan det bety at samfunnets "lytteposter" som barnehage og skole, identifiserer og motvirker de risikofaktorene som finnes i barn og unges oppvekstmiljø (ibid). Det kan medføre tiltak som er målspesifikt rettet mot et barn eller en familie. I lys av et forebyggende perspektiv så er det ønskelig å sette inn tiltak så tidlig som mulig, slik at en får muligheten til å motvirke en uheldig utvikling, og for å hindre at en skjevutvikling får varige konsekvenser for barn og unge (Aune, 2007; Befring, 2008; Killèn, 2007).

I praksis skriver Befring (2008) at målspesifikk forebygging vil sette krav til den aktuelle instans i forhold til om å være kompetent til å identifisere signaler om en risikopreget situasjon. Det arbeidet PPT Bærum utfører, og som er igangsatt, er et satsingsprosjekt som Vannebo & Holme (2010) fremhever som nødvendig for at tjenestetilbudet til barn og unge forbedres. Slike tiltak kan medføre at samfunnets institusjoner blir flinkere til å identifisere

barn og familier med ulike hjelpebehov. Foreldre som på et tidlig tidspunkt får den nødvendige støtten og veiledningen som fremmer gode omsorgsferdigheter, har i følge forskning en økt mulighet for å lykkes i sin omsorgsfunksjon (Hundeide, 2007; Kvello, 2011; Rye, 2008). Rye (2008) skriver at det foreligger kunnskap som fremhever viktigheten av å se betydningen av relasjonskvalitet for utviklingen hos alle barn, uavhengig om de er utsatt for omsorgssvikt, eller har spesielle utviklings- eller funksjonsvansker. Kunnskapen fremhever at den psykososiale og mentale utviklingen i høy grad er avhengig av tidlig kontakt og samspill, hvor kvaliteten på samspillet kan utgjøre en betydningsfull forskjell. Dette er kunnskap som Rye (2008) og Hundeide (2007) hevder at kan overføres til arenaer som barnehagen.

2.4.2 Barnehagens forebyggende potensial.

I Stortingsmelding 16 (2006) fremkommer det at 76 % av alle barn mellom ett – fem år gikk i barnehagen i 2005. 43 % av ettåringene, 65 % av toåringene, og hele 91 % av tre – femåringene var tilknyttet barnehagen. Samtidig som barnehagen omfavner et stort antall av barnepopulasjonen i Norge, viser tall fra utdanningsforbundet at kun 5 % av bekymringsmeldingene som innkommer barnevernet, stammer fra barnehagen (Mårdalen, 2007). I følge Kvello (2010) gav et tilsyn med 114 kommuner i Norge et nedslående resultat. Funnene fremla tall som antydte at barn og unge med behov for bistand ble fanget opp for sent, mye med bakgrunn i et manglende tverretattlig samarbeid, samt relevant kunnskap blant miljøet som barnet oppholder seg i. Dette samsvarer til en viss grad med elementer som har fremkommet av Bærum PPT sine samtaler med pedagogiske ledere i forkant av kompetansehevingsprosjektets oppstart. Her fremkommer det indiser på at ansatte viste gode evner til å identifisere en bekymring ved barnet, men at mange manglet et fungerende verktøy i forhold til hva en skal gjøre med den oppståtte bekymringen (Johannessen, 2008)

I følge Befring (2008) er forebygging et mulighetens innsatsområde. Betydningen av å virkelig satse på forebygging er enormt. Praktisk talt alle barn er født med et stort potensial for læring og konstruktiv utvikling. Det foreligger solid dokumentasjon på at de forhold og faktorer som stimulerer, skaper, utløser og vedlikeholder problemrelatert atferd, i all hovedsak er å finne i barnets oppvekstmiljø. Her er det snakk om lært atferd som opprettholdes av individers livsbetingelser, dette er betingelser som kan identifiseres, og som kan forebygges gjennom et aktivt og målrettet arbeid (ibid).

2.5 Tilknytning.

Med bakgrunn i kompetansehevingprosjektets undervisningsfokus og de observerbare forhold som deltagerne møter i praksis, er det formålstjenlig for denne besvarelsen benytte seg av teori om tilknytning for å knytte omsorgssvikten opp mot barnets utvikling. Tilknytningsteori kan tilføre deltagerne en tredelt betydning for deres arbeid med barn og foreldre i bekymringsprosessen. 1) Tilknytningsteori kan sies å gi deltagerne en *forståelsesmodell* for hvordan omsorgssvikten kan påvirke barnets relasjonelle forhold til sine foreldre og øvrige andre, 2) tilknytningsteori gir deltagerne en *prediksjonsmodell* for hvordan tilknytningsstilene kan gi konsekvenser for barnets utvikling, 3) samt gi deltagerne en *bistandsmodell*, hvor tilknytningsteorien gir en forståelse for hvordan en bør tilrettelegge for utviklingen av trygg tilknytningsstil/kompensere for utrygg tilknytningsstil (Kvelling, 2011). I påfølgende avsnitt vil det bli redegjort for hva tilknytning er, og ulike begreper som anses som relevant.

2.5.1 Tilknytning - arbeidsmodeller - en begrepsavklaring.

Begrepet tilknytning har gått fra å være ekvivalent med begrepet relasjon, til å være et snevert og teknisk begrep som beskriver bestemte kvaliteter ved barnets relasjon til sine omsorgsgivere. I lys av denne studien, vil jeg forholde meg til Bowlby (1969) sin presentasjon av begrepet, hvor tilknytning omfavner barnets motivasjon for å søke trøst og beskyttelse hos tilknytningspersonen. Denne atferden utløses når barnet føler seg engstelig eller redd/utsettes for stress. Frykten kan fremkomme av separasjon til sine tilknytningspersoner, eller som resultat av hendelser/forhold i barnets miljø. Tilknytning er ikke et endogent trekk som barn i større eller mindre grad har, det er en grunnleggende motivasjon hos alle barn (Zacharsson, 2010; Tetzchner, 2008). Sroufe & Waters (i Tetzchner, 2008) skriver at tilknytningen ikke handler om barnets motivasjon for bestemte atferder, men barnets motivasjon for å organisere bestemte type atferd og tanker som medfører en måloppnåelse (ibid). Atferden kan av den grunn variere i lys av kontekst og tilknytningsstil, men målsetningen til barnet er den samme - å søke trygghet og beskyttelse (ibid).

Tilknytningsprosessen er i følge Hart (2009) den bakenforliggende mekanismen for menneskets mentale funksjoner, hvilket gjør det mulig for mennesket å utvikle et komplekst psykisk liv gjennom samspill med sine betydningsfulle voksenpersoner. Tilknytningsteori er

en teori om det psykologiske båndet mellom barnet og den primære omsorgsgiveren. Båndet representerer hvordan barnet lager seg indre representasjoner, hvilket også benevnes som indre arbeidsmodeller, hvor barnet danner seg en forståelse av seg selv, av viktige nært stående personer og av samspillet dem i mellom (Hart, 2009; Hart & Schwartz, 2009; Smith & Ulvund, 2008). Mønstrene barnet danner seg i bevisstheten blir lagret i hjernes hukommelsesnettverk, og legger viktige strukturer for barnets fremtidige møte med omverdenen. Når barnets indre representasjoner av seg selv og andre blir stabile, danner arbeidsmodellene et grunnlag for relasjonen mellom barnet og omsorgsgiveren, samt barnets relasjoner til andre mennesker (ibid). Tilknytningserfaringer er av den grunn betydningsfulle for barnets livsforløp, hvor Hart & Schwartz (2009) betegner tilknytningen som en bærebjelke for den videre utviklingen. Bowlby (1969) har hevdet at barnets indre arbeidsmodeller er relativt stabile gjennom oppveksten. Samtidig viser nyere forskning innen tilknytningsteori, at barnets indre arbeidsmodeller kan endre seg som følge av barnets utvikling, eller som følge av endring i barnets oppvekstmiljø (Zacharisson, 2010). Barnets arbeidsmodeller kan gjenspeile en interaksjon mellom tidlige og senere opplevelser og erfaringer. Arbeidsmodellene er ikke kun et resultat av barnets tidlige erfaringer med sine omsorgspersoner, men en dynamisk transaksjon mellom nåtid og fortid (ibid). Det er i følge Hart (2009) en mulighet for å kunne forandre en utviklingsretning som et resultat av nye erfaringer og egen aktiv selvorganisering, dette med unntak av de mest ekstreme tilfellene av deprivasjon og omsorgssvikt. Hvis barnet er vokst opp i et ekstremt følelsesmessig understimulert eller desorganisert miljø, vil barnet trolig pådra seg følelsesmessige skader, såfremt det ikke intervenseres i barnets tidlige leveår. Dette er avhengig av at barnet har mottatt et minimum av omsorg, og at barnets nervesystem er tilstrekkelig utrustet. Da er det en mulighet for å intervensere utviklingsstøttene såfremt det arbeides målrettet med tilknytningen i en relevant relasjon for barnet. Barnets hjerne er både elastisk, resiliert og formbar, men det er alltid en grense for hvor mye barnets nervesystem kan utsettes for (ibid).

2.5.2 Trygg og utrygg tilknytningsstil - et forenklet bilde.

Tilknytning er et kvalitativt begrep, hvor det ikke gir mening å snakke om hvor sterk eller svak tilknytningen er, eller mengden av tilknytning (Zacharisson, 2010). Kveller (2011) skriver at tilknytningsbåndet omhandler et opplevelsesaspekt (barnets opplevelse av andre mennesker), samt et atferds system (hvordan barnet søker trygghet). Barnets atferds system

har blitt inndelt i ulike kategorier for tilknytningsatferd, hvilket har skapt et grunnlag for en oppdeling i fire ulike tilknytningsstiler, med ytterligere under- og blandingskategorier (Howe, 2005; Killèn, 2004; Kvello, 2011; Smith, 2002; Tetzchner, 2008). Kategoriseringen av tilknytningsstilene A-C er utarbeidet av Ainsworth, hvor Solemon & Main utarbeidet en fjerde tilknytningsstil, kategori D. Kategoriseringene antas å være et atferdsmessig uttrykk for barnets indre arbeidsmodell (Tetzchner, 2008; Zacharisson, 2010). Kvello (2011) fremsetter et grovt skille mellom trygg og utrygg tilknytning. Et trygt tilknyttet barn vil ofte karakteriseres av mange positive emosjoner (glede, iver, engasjement osv), hvor barn med utrygg tilknytning karakteriseres med negative uttrykk (sinne, frykt, tristhet osv). En slik fremstilling gir kun et forenklet bilde, samtidig kan det være et nyttig utgangspunkt for å belyse hva de ansatte i barnehagen kan observere i samspill.

2.5.3 Karakteristika ved trygg tilknytningsstil.

Betegnelsen trygg tilknytning blir også omtalt som balansert, en balanse mellom kognisjon og følelser. Dimensjonen av barn denne kategorien omfavner, varierer fra det trygge, men noe reserverte barn – til det barnet som er mer åpen og direkte i sin formidling av følelser (Killèn, 2004). Barnets reaksjon ved adskillelse og gjenforening kan variere, men i følge Tetzchner (2008) er barnets tilknytningsatferd preget av å være lettere å få til ro dersom barnet blir opphisset, og barnet faller fort tilbake til leken. Barnet vil søke nærhet til sin tilknytningsperson når det føler seg utrygg, men utforske omgivelsene på avstand når en ikke opplever fare (Hart & Schwartz, 2009). Et viktig tegn på et trygt tilknyttet barn er at barnet viser savn når tilknytningspersonen er borte, blir glad ved gjenforening og at barnet aktivt søker kontakt med tilknytningspersonen på trygg avstand. Barnet trenger ikke nødvendigvis å ha fysisk nærhet, da dette også er helt normalt (Ibid). Det er viktig å bemerke at barnet føler at tilknytningspersonen er tilgjengelig ved utryggheter, og de vet at de blir beskyttet. ”Det trygt tilknyttede barnet vet hva det føler og viser sine følelser overfor mor, og det lar seg lett trøste” (Killèn, 2007, s. 55). Smith (2002) understreker at en trygg forvisning om at tilknytningspersonen er tilgjengelig eller ikke, bygges gradvis opp gjennom barndommen, og vil deretter forbli relativt konstante gjennom resten av livet. Forventningene om hvor lett det er å komme i kontakt med tilknytningspersonen, og hvor sensitiv personen er, dannes med bakgrunn i barnets erfaringer med tidlig samspill (Ibid). Von der Lippe (2005) presenterer i denne sammenhengen interessante resultater gjort i forhold til hvordan trygt tilknyttede barn

lærer til forskjell fra barn med utrygg tilknytning. Her kommer det klart frem at trygt tilknyttede barn, har en klart bedre evne til å lære, og at tilknytning er relatert til barnets læreevne. Læreevne er forskjellig fra begrepet intelligens, og er en del av barnets kognitive kompetanse. Trygt tilknyttede barn stoler mer på tilknytningspersonens evne til å støtte og veilede barnet i læring, og barnet overfører også denne evnen til andre viktige voksenpersoner. Omsorgspersonene til trygt tilknyttet barn var i undersøkelsene mer sensitive i sin tilnærming til barnet (Ibid). Sensitivitet i samspillet kan ha beskrives ved at barnet blir behandlet som en person med egne følelser, tanker og meninger (Hundeide, 2001; Rye, 2002). Meins bruker i denne sammenhengen betegnelsen ”mental agents”, hvilket refererer til omsorgspersonens evne til å behandle barnet som en separat person med intensjonalitet, tenkning og forståelse (Von der Lippe, 2005).

2.5.4 Karakteristika ved utrygg tilknytningsstil.

Betegnelsen utrygg tilknytning er gir kun et forenklet bilde av et komplekst fenomen (Howe, 2005; Killèn, 2004; Kvello, 2011; Smith, 2002; Tetzchner, 2008). Målsetningen er likevel å danne et forenklet bilde av hva deltagerne i kompetansehevingsprosjektet kan observere av atferd hos barn, hvor atferden kan gi en indikasjon på at barnets tilknytning er avvikende.

Utrygg tilknytning kan karakteriseres ved at barnet legger lite merke til tilknytningspersonen mens den er i rommet, og viser tilsynelatende lite uro når den går. Ved gjenforening kan barnet avvise tilknytningspersonen, eller se vekk i motsetning til å søke trøst og nærhet (Tetzchner, 2008). Samtidig kan utrygg tilknytning vises gjennom sterke følelsesmessige reaksjoner hos barnet ved atskillelse/gjenforening, hvor barnet fremstår som utrøstelig og nedbrutt. Motsatt kan utrygg tilknytningsatferd fremkomme ved at barnet lar seg trøste like lett av en fremmed som av sin tilknytningsperson (Killèn, 2007). Denne gruppen av barn kan være vanskelig å roe ned, eller vise en høy grad av passivitet ovenfor foreldrene.

Atferden barnet kan vise i samspill med tilknytningspersonen eller andre betydningsfulle voksenpersoner kan fremkomme som oppmerksomhetskrevende, selvsentrert, egoistisk og dominerende, hvilket kan være en måte å kommunisere en frykt eller strategi for å unngå å bli oversett. Barnet kan også oppfattes som anmassende og krevende, hvor klengete atferd, ukritisk kontaktetablering eller avvising kan benyttes som strategi (Kvello, 2011). Den observerbare atferden kan knyttes opp mot barnets erfaringer og arbeidsmodeller, hvor barnet

har utviklet seg funksjonelle strategier for å motta respons på sine ønsker, handlinger og behov (ibid). Killèn (2004) fremhever at barnet trolig vil utforske lite med referanser til mor, og leken kan særpreges av manglende utforskning og glede. Videre skriver Killèn (2004) at barnets atferd kan gjenspeile tilknytningspersonens tidligere atferd i hjemmet, hvor samspillet kan ha vært preget av tilbaketrekning, følelsesmessig utilgjengelig, invadering og/eller avvisning. Atferden barnet viser kan gi et ambivalent bilde av barnets behov, hvor det eksempelvis kan observeres at barnet viser et intenst behov for å søke nærhet hvor barnet samtidig kan skyve tilknytningspersonen vekk. I lys av kliniske studier rettet mot barn og ungdom som er i barnevernssystemet og barnepsykiatrien, fremkommer det at 50-80 % har tilknytningsstil D (Kvello, 2011). Stikkordet for denne utrygge tilknytningsstilen er "frykt". Barnet nyttiggjør seg sjelden av tilknytningspersonen ved stress, og har ingen klar strategi tilgjengelig (Smith, 2002; Tetzchner, 2008; Kvello, 2011). Atferden kan observere som fastfrysing, sterkt motstridende atferd (frykt og glede samtidig), inntagelse av en tilfredsstillende rolle og vise en unngåelse fra tilknytningspersonen når barnet opplever stress. Det er også fremtredende at barnet kan utløse overgrep eller negative situasjoner. På denne måten kan barnet oppleve en kontroll av situasjonen, og oppleve en trygghet i at det blir rolig i etterkant. Barnet kan også forsøke å glede omsorgsgiveren, eller unngå kontakt. Samtlige strategier er fundert i følelsen av frykt, frykten for å bli utsatt for alvorlige overgrep (Kvello, 2011).

2.6 Omsorgssvikt.

I FN konvensjonen om barns rettigheter artikkel 19, fremkommer det at staten skal beskytte barnet mot fysisk eller psykisk mishandling, forsømmelse eller utnyttelse fra foreldre og andre omsorgspersoner (Kvello, 2011). I følge Kvello (2011) og Killèn (2004) foreligger det en høy korrelasjon mellom psykososiale vansker og barn som blir utsatt for omsorgssvikt. Det betyr ikke at alle barn som viser symptomer på psykososiale vansker er utsatt for omsorgssvikt eller tilknytningsproblematikk, men det øker sannsynligheten for at barnet utvikler psykososiale vansker dersom en utsettes for omsorgssvikt (ibid). I lys av denne besvarelsen er det de ansatte i barnehagen som utgjør målgruppen - en målgruppe som står ovenfor en utfordring når det gjelder å imøtekomme omsorgssviktens kompleksitet og variasjon (Killèn, 2004). I lys av hvordan en skal forvente seg at en ansatt i barnehagen skal forholde seg til omsorgssvikten, er det også relevant å ha med seg spørsmålet som Lundèn

(2010) stiller i sin rapport. Når går sviktende omsorg over til omsorgssvikt, og hvor ille får et barn ha det? Det er nok ikke et entydig svar på overnevnte spørsmål, men samtidig er det viktige spørsmål å ha med seg i møte med barn og foreldre som en er bekymret for. Det er her oppgavens problemstilling har sitt hovedfokus - og hvor oppgaven etterstreber å uthente informasjon om hvordan informantene arbeider i etterkant av avsluttet kurs og veiledning.

2.6.1 Definerer av omsorgssvikt.

I litteratur vedrørende omsorgssvikt fremkommer det at omsorgssvikt er et resultat av et samspill mellom samfunn og kulturelle forhold, ytre stressfaktorer, samlivsforhold samt personlighetsfaktorer relatert til foreldrene og barnet (Killèn, 2004). Kempe (i Killèn, 2004) definerer omsorgssvikt på følgende måte: "Med omsorgssvikt forstår vi at foreldrene eller de som har omsorgen for barnet påfører det fysisk eller psykisk skade eller forsømmer det så alvorlig at barnets fysiske og/eller psykiske helse og utvikling er i fare" (Killèn, 2004, s. 35). Slik Kempe definerer omsorgssvikt, blir det for omfattende for denne besvarelsen å gå inn i en helhetlig beskrivelse. Samtidig gir definisjonen en klar formaning om hva en legger i begrepet omsorgssvikt. Med bakgrunn i overstående definisjon, anses det som nødvendig å redegjøre for et kortfattet bilde av omsorgssviktens kompleksitet og variasjon. Dette gjøres for å gi en forståelse av hvorfor det kan være viktig å øke kompetansen blant barnehageansatte, samt hvilken utfordrende oppgave de blir stilt ovenfor i sin daglige virksomhet.

Killèn (2004) poengterer at omsorgssvikt omhandler lidelser, mangler og savn hos et stort antall forsvarsløse barn. Det dreier seg også om opplevelser av nederlag, tilkortkommenhet, frustrasjon og håpløshet blant foreldrene. Omsorgssvikt er et sammensatt, mange fasettert og smertefullt fenomen som rammer mange barn og foreldre (ibid). Av den grunn er barn som utsettes for ulike former for omsorgssvikt en uensartet gruppe. En gruppe som i litteraturen ofte kategoriseres mellom fire underkategorier; 1) barn som utsettes for vanskjøtsel, 2) barn som utsettes for fysiske overgrep, 3) barn som utsettes for psykiske overgrep og 4) barn som utsettes for seksuelle overgrep (Killèn, 2004; Killèn, 2007). Dette er ikke gjensidig utelukkende grupperinger, men kategorier som i høy grad kan vise seg som overlappende og sammenfallende. Barn utsettes sjelden for en kategori omsorgssvikt, det kan snarere være et spørsmål om hvilken kategorisering som til en hver tid er iøynefallende (ibid). Hver og en av overnevnte kategorier representerer dessuten ulike dimensjoner hvor omsorgssvikten varierer

i art og grad. En kategorisering vil av den grunn være formålstjenlig for å danne et bilde av variasjonen, men ikke for å danne en helhetlig forståelse av omsorgssvikts kompleksitet.

Kvello (2011) har i sin presentasjon av "ikke god nok omsorg" utarbeidet en liste over tre hovedformer med 24 underkategoriseringer. Her poengteres det at en slik fremstilling kan forbedre det begrepsapparatet som benyttes i fagmiljøene for å beskrive omsorgssvikt. Samtidig kan en slik oppdeling og detaljert fremstilling bidra til forvirring fremfor oversikt (ibid). Kvello (2011) understreker dette med følgende sitat; "En fare med slike lister og mange betegnelser er at en mister selve poenget; at det handler om kvaliteten på voksen - barn relasjonen og ikke om isolerte hendelser eller handlinger" (Kvello, 2011, s. 32).

Det er vanskelig å trekke en bestemt linje for hva som er god nok omsorg for et barn, Samtidig er det viktig å fremme klare faglige retningslinjer for hva som kan betegnes og identifiseres som god og dårlig omsorg - selv om konsekvensene av omsorgen kan hevdes å være viktigere å vurdere enn selve omsorgen (ibid). Det er konsekvensene av omsorgssvikten som de ansatte i barnehagen stort sett vil møte i samspill og observasjoner av barnet. Dette er konsekvenser som kan komme til syne gjennom barnets atferd og uttrykk (Killèn, 2007).

2.7 Transaksjonsmodellen. Risiko- og beskyttende faktorer.

Transaksjonsmodellen representerer en grunnleggende måte å forstå barns utvikling på, hvor den dynamiske interaksjonen mellom barnet og de miljømessige erfaringene som barnet og familien gjør seg over tid har stor betydning (Moe, Sigveland, & Slinning, 2010). Barnets utvikling ses som et resultat av både miljømessige faktorer, samt barnets individuelle egenskaper. Modellen vektlegger barnets og miljøets påvirkning som lik, slik at erfaringer i miljøet ikke kan adskilles fra barnet (ibid). Det er her snakk om en gjensidighet i påvirkningen som finner sted. Barnets utvikling er en aktiv og dynamisk prosess som med bakgrunn i tilegnelse av nye kognitive, emosjonelle og sosiale forhold, beveger seg mot et stadig mer kompleks funksjonsnivå (Smith, 2010). Biologisk modning står som sentralt, men miljøets påvirkning og kvalitet er også avgjørende, hvilket kan få stadig mer betydning når barnet blir eldre (ibid). I denne sammenhengen vektlegges særlig et sensitivt og responderende omsorgsmiljø som tilpasser seg i takt med barnets psykologiske behov (Hundeide, 2007; Killèn, 2004; Kvello, 2011; Smith, 2010) Smith (2010) understreker at

transaksjonsmodellen gir grunnlag for et optimistisk syn på tidlig intervensjon. Den er basert på en modell som fremmer antagelsen og optimismen om at de fleste barn har muligheten til å endre sin utviklingsvei tiltros for tidlige problemer og belastninger. Modellen åpner opp for at en kan intervenere på ulike tidspunkter i barnets utvikling for å stabilisere eller reorganisere barnets dyadiske system, og på den måten endre barnets fungering. Her er det viktig å presisere at jo tidligere slike tiltak mot barnet iverksettes, jo større sannsynlighet er det for en positiv virkning (Befring, 2008; Smith, 2010)). Antagelsen om at barnets første leveår er av stor betydning for den videre utviklingen er fundert i kunnskap om tidlig synapseinformasjon i sentralnervesystemet, sensitive utviklingsperioder og effekten av berikende miljøer (Hart, 2009; Smith, 2010). Samtidig fremheves det at barn kan være i stand til å tilpasse seg et vidt spektrum av miljøbetingelser, og kan vise betydelig bedring i sin fungering hvis det også i senere tid skjer positive endringer i omsorgsmiljøet. Dette er også gjeldende i lys av hvordan omsorgssvikt kan påvirke barn og unge, hvor det presiseres at omsorgsrelatert risiko øker viktigheten av å intervenere på et tidlig tidspunkt (Gjeldsvik, 2007; Hart, 2009; Howe, 2005; Hundeide, 2007; Killèn, 2004; Smith, 2010).

Smith (2010) skriver at innvirkningen av en tidlig risikofaktor er avhengig av det miljøet barnet eksponeres for. Utfallet av eksponeringen kan derfor henge sammen med hva som har hendt tidligere, og det kvalitative miljøet som omfavner barnet. Transaksjonsmodellen postulerer at et barn er med på å forme sitt eget miljø ut fra sine disposisjoner og reaksjonsmønstre. Samtidig mottar barnet en respons fra miljøet, hvilket kan medvirke til at miljøet virker tilbake på en modifierende, nøytrale eller forsterkende måte. I følge Smith (2010) er det viktig å ha et klart bilde av hva en transaksjon mellom to individer omhandler. Det er ikke nok at en atferd hos barnet utløser en respons/reaksjon fra en voksen. For at en kan si at en transaksjon har funnet sted, må en omsorgsperson forholde seg forskjellig til to barn i tilsvarende situasjoner (ibid). For å forebygge og ta høyde for barn og unges utviklingsmessige kurs, er det hensiktsmessig å fokusere på akkumulering av risikofaktorer i tillegg til å ta barnets individuelle sårbarhet til følge (Moe, Sigveland, & Slinning, 2010). I det påfølgende avsnittet vil jeg nå presentere risikobegrepet, for så å redegjøre for miljørelaterte beskyttelses- og risikofaktorer.

2.7.1 Risiko- og beskyttelsesfaktorer - en begrepsavklaring.

"En risikofaktor kan bredt defineres som en hvilken som helst faktor hos individet eller oppvekstmiljøet som kan assosieres med økt sannsynlighet for negativ psykososial utvikling i fremtiden" (Nordahl, Sørli, Manger, & Tveit, 2007, s. 81). Risikobegrepet omhandler forhold eller hendelser som forekommer før barnet har utviklet en vanske, og som er påvist at kan predikere en negativ utvikling/atferd. En risikofaktor kan av den grunn beskrives som en forløpsindikator eller faresignal for eksempelvis skjevutvikling (ibid). Samtidig er det viktig å være seg bevisst på at en risikofaktor ikke nødvendigvis medfører skjevutvikling, dette med bakgrunn i risikofaktorens varighet, alvorlighetsgrad, antallet beskyttelsesfaktorer, varigheten og intensitet i forhold til beskyttelsesfaktorene og individets grad av robusthet og sårbarhet (Kvelling, 2010; ibid). Smith (2010) poengterer at både biologisk sårbarhet, miljø og forårsaket stress er nødvendige elementer for å frembringe en skjevutvikling. Samtidig kan et sårbart individ fungere bra hvis det vokser opp i et støttende og relativt belastningsfritt miljø, hvor enkelt individer være velfungerende tiltros for betydelig risikofaktorer i sitt miljø. Risikobegrepet kan dermed sies å være knyttet opp mot forhold som øker faren for at personer utvikler en form for vanske (Ibid), og at beskyttende faktorer reduserer sannsynligheten for at barn som utsettes for risikofaktorer blir negativt påvirket (Nordahl, Sørli, Manger, & Tveit, 2007). Kvelling (2011) skriver at forebyggende tiltak og tidlig intervensjon i høy grad baserer seg på kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer. I det påfølgende vil jeg omtale miljørelaterte risikofaktorer, og trekke linjer til foreldreferdigheter, omsorgssvikt og tilknytning.

2.7.2 Risiko og omsorgsmiljø.

I følge Smith (2010) har omsorgsmiljøets sensitivitet en stor betydning for hvordan barnet klarer å overkomme belastninger i sin oppvekst. Gitt at barnet vokser opp under et sensitivt miljø som er observant på barnets psykologiske tilstand og behov, vil trolig et barn med moderat skjevutvikling slå inn på en mer optimal utviklingsvei. Ved motsatt tilfelle, hvis barnets miljø overser barnets psykologiske tilstand og behov, vil barnet ha økt risiko for å slå inn på en mindre gunstig utviklingsvei (ibid). Smith (2010) poengterer at utviklingspatologi som regel kan tilskrives en kontinuerlig feiljustering av transaksjoner over tid, hvilket kan hindre barnet i å organisere sin livsverden på en tilpasset og funksjonell måte. Dette med

unntak av barn som har medfødte lidelser eller syndromer, hvor betingelsen i visse tilfeller kan tilskrives barnet alene (ibid). Risikofaktorer som vanligvis er knyttet opp mot miljøet er i følge Nordahl mfl. (2007) relatert til familie, skole/barnehage, jevnaldringsgruppen, nærmiljøet og samfunnet. Enkelte forhold blir mindre betydningsfulle når barnet blir eldre, andre risikofaktorer er mer prekære ved småbarns tiden, og noen kan prege hele livsløpet til individet (ibid).

I litteraturen fremkommer det bred enighet om at mangelfulle foreldreferdigheter og omsorgssvikt kan ha negativ betydning for barnets psykiske helse og utvikling (Bolwby, 1969; Drugli, 2008; Hart & Schwartz, 2009; Hart, 2009; Howe, 2005; Killèn, 2004; Kvello, 2011; Tetzchner, 2008; Zacharisson, 2010), og at det er påvist å være en moderat til sterk sammenheng mellom foreldreferdigheter og atferdsproblemer som kan vise seg i nåtid og fremtid (Nordahl, Sørli, Manger, & Tveit, 2007). Ugunstige oppdragelsesferdigheter øker risikoen for at barnet unnlates veiledning, blir fulgt opp for dårlig, manglende involvering i barnets liv, uklare grenser og varierende forventinger, uhensiktsmessig bruk av straff og strenghet, nedlatenhet, uforutsigbare reaksjoner og tilbagemeldinger samt lite fokus på og bekrefte barnets prososiale atferd (Nordahl, Sørli, Manger, & Tveit, 2007; Rye, 2002). Barnehagen kan også fremstå som en potensiell risikofaktor, hvor de ansatte enten kan utdøve lite sensitivitet i spillet med barnet, utdøve omsorgssvikt, eller overse barnet som trenger hjelp. Ansatte i barnehager har en definert omsorgsrolle, hvor det både foreligger kvalitative krav til interaksjonen, samt lovmessige hjemler som fremmer deres ansvar for det sårbare barnet (Midthassel, Edvin, Ertesvåg, & Roland, 2011; Rammeplan, 2006).

2.7.3 Tilknytning og omsorgssvikt - en økt risiko for barnet.

I følge Schrufer er det et grunnprinsipp i tilknytningsforskning at kausalitet må forstås probabilistisk, ikke deterministisk (Zacharisson, 2010). Med det menes at utrygg tilknytning må betraktes som et av mange aspekter ved barnets utvikling som kan øke sannsynligheten for at barnet utvikler psykiske vansker. Utrygg tilknytning kan ikke med sikkerhet predikere at barnet utvikle psykiske vansker, men det er i følge Greenberg en betydelig risikofaktor for å utvikle slike vansker (Kvello, 2011). *Ikke alle personer med utrygg tilknytningsstil utvikler psykiske lidelser, men svært mange med psykiske lidelser har utrygg tilknytningsstil* (Kvello, 2011, s. 99). Det samme kan sies i forhold til omsorgssvikt - hvor det ikke er en direkte sammenheng mellom barnets tilknytningsatferd og omsorgssvikt, men at det er en økt risiko

for at barn som viser en utrygg tilknytning, har vært eller er utsatt for omsorgssvikt (ibid). I etterkant av 1970 tallet er det blitt fremskaffet mye viten om omsorgssviktens konsekvenser for barn og unge. Her foreligger det et omfattende forskningsmaterieell, hvor det i følge Smith & Ulvund (2008) foreligger en konsensus om følgende konklusjon. "Barn som har vært utsatt for omsorgssvikt og mishandling, viser klare tegn på forstyrrelser i emosjonelle uttrykksformer og utrygghet i tilknytning til omsorgspersonene" (Smith & Ulvund, 2008, s. 481). Disse forstyrrelsene kommer til uttrykk på en rekke områder gjennom små- og spedbarnsalderen, hvor fysiologisk regulering, affektregulering, utvikling av tilknytningsrelasjoner, utvikling av selvoppfatning samt relasjoner til jevnaldrende er veldokumenterte problemområder som kan være fremtredende (ibid). Det kan fremstå som vanskelig å predikere hvordan ulike former for omsorgssvikt kan gi negativt utslag for barnets utvikling. Vi vet blant annet at barn kan reagere ulikt på samme påvirkning, og at ulike påvirkningskilder kan gi utspring i samme observerbare symptomer hos barnet (Kvello, 2011). Barn har også ulik grad av robusthet, og barnet kan ha ulike betingelser i miljøet som omgir en. Samtidig kan en fremme med sikkerhet at jo høyere intensiteten, omfanget og alvorlighetsgraden er innen omsorgssvikt, desto verre er prognosen for barnet (ibid). Harts (2009) begrepsbruk om barnets tidlige og sårbare leveår blir på den måten satt i perspektiv.

Kognitiv utvikling og emosjonell kompetanse.

Samspillet mellom barnet og ens omsorgspersoner har en sterk påvirkningskraft på barnets utvikling av sentralnervesystem og hjerne (Borge, 2010; Hart, 2009; Howe, 2005; Hundeide, 2007; Kvello, 2011). Hjernen kjennetegnes av å være betydelig plastisk i barnets to første leveår. Eventuelle skader på ulike sentra i hjernen i de første leveårene vil ha større mulighet til å bli tatt over av andre deler av barnets hjerne. Her er det viktig å bemerke at det forutsetter at barnets foregående utvikling har vært tilstrekkelig (Hart, 2009; Kvello, 2011). Hvis barnets hjerneceller blir lite brukt og aktivert i denne livsperioden på grunn av lav stimuli, kan det medføre at hjernecellene lukes ut, og at forbindelseslinjene mellom de gjenværende cellene blir redusert (ibid). Forskning som presenteres av Glaser og Teicher (i Kvello, 2011) viser at barn som har blitt stimulert lite i sine tidlige leveår, i snitt har 20-30 % færre forbindelseslinjer i hjernen. Forskningstall knyttet til adopterte barn som har vært utsatt for omsorgssvikt, antyder at den kognitive fungeringen bedres ved en forbedret omsorgssituasjon. Samtidig bør det nevnes at ikke alle vansker tilknyttet kognitiv utvikling og funksjonsfall

vister seg å være reversible (ibid). Perry (i Kvello, 2011) skriver i denne sammenhengen at opptil 85 % av barn som blir utsatt for omsorgssvikt, antas å ha utviklingsmessige avvik (ibid). Dette kan i senere alder fremkomme som skolerelaterte vansker, hvor lav skolemotivasjon, ulike læreversker og svake skoleprestasjoner er fremtredende. Fonagy (Hart & Schwartz, 2009) ser barnets kognitive utvikling opp mot barnets tilknytningsstil, hvor det foreligger indikasjoner på at barn med utrygg tilknytningsstil har en ulik hjerneorganisk fungering enn barn med trygg tilknytningsstil. I følge Kvello (2011) styrker dette hypotesen og kunnskapen om at omsorgssvikt i høy grad kan utgjøre et risikoelement tilknyttet barnets kognitive fungering. Von der Lippe (2005) understreker også at barn av utrygg tilknytning har en dårligere læringsevne enn barn av trygg tilknytning, hvor Meins antar at dette er fremtredende på grunn av barnets kvalitativt svekkede interaksjon med tilknytningspersonen. Barn av trygg tilknytningsstil viser bedre kompetanse til å lære, hvor en ser dette opp mot barnets trygghet til å utforske miljøet med en visshet om at det blir ivaretatt (Bolwby, 1969; Kvello, 2011).

Kvello (2011) understreker også at barn som utsettes for omsorgssvikt og/eller har utviklet en tilknytningsforstyrrelse, bærer en risiko for å utvikle en lavere emosjonell kompetanse enn barn som vokser opp under gode utviklingsbetingelser. Det omhandler at de både har vansker med å forstå, oppdage og regulere sine egne følelser. I følge Sullivan mfl. (i Kvello, 2011) viser en studie av barn i førskolealder, at omsorgssvikt gir en økt risiko for svikt i sin emosjonelle kompetanse, og at det ikke kan tilskrives barnets medfødte egenskaper (ibid). Barn som utsettes for omsorgssvikt kan føle et stort ansvar og skyld relatert til den situasjonen de opplever, og de har en overbærende risiko for å føle at livet er uforståelig og uforutsigbart (Killèn, 2004). Omsorgssvikt blir ofte utført av barnets nærmeste tilknytningspersoner, hvor barnet kan føle sterke motstridende følelser og kaos. Et slikt kaos kan i følge Killèn (2004) utvises gjennom en tilbaketrekning eller en utagering atferd. Samtidig er det viktig å huske på at barnets atferdsmessige uttrykk er en måte å uttrykke seg følelsesmessig. Her skriver Killèn (2004) at den største gaven et barn kan få, er voksne som kan hjelpe barnet med å sette ord og navn på det emosjonelle uttrykket, samt vise forståelse og aksept for barnets indre kaos. Barnet trenger hjelp til å håndtere sin emosjonelle belastning, og hjelp til å opparbeide seg en god og funksjonell emosjonell kompetanse (ibid).

Psykiske lidelser.

Omsorgssvikt mot barn og unge og tilknytningsforstyrrelser hos barn kan medføre at barnet i senere livsløp blir sårbart for å utvikle en form for psykisk lidelse. Her kan angstrelaterte lidelser, lavt selvbilde, selvklandring, skam, ulik grad av depresjoner, somatiske lidelser, aggresjon, atferdsvansker, antisosialitet, rusmiddel misbruk og ulike former for personlighetsforstyrrelser i senere levealder være fremtredende lidelser (Howe, 2005; Killèn, 2004; Kvello, 2011). Dette er psykiske lidelser som i stor grad kan ha alvorlige følger for et barns framtidsutsikter som et godt fungerende menneske i dagens samfunn. Samtidig er det viktig å bemerke at det er en kompleks og vanskelig oppgave å bedømme et lite barn sin psykiske helse. Sped- og småbarn uttrykker vansker gjennom andre kanaler enn eldre barn, hvor et uttrykk for omsorgssvikt kan fremkomme gjennom problemer tilknyttet føde, søvn, regulering av følelser og affekter. Et sentralt moment som det i denne sammenhengen er viktig å være seg bevisst på er hvordan barets symptomer kan endre seg med bakgrunn i barnets raske utvikling (ibid). Varigheten på enkeltsymptomer bør derfor ikke ses som en indikator på alvorlighetsgrad. Sped- og småbarn kan uttrykke samme vanske på ulike måter, hvor barnet samtidig kan uttrykke ulike årsaker likt (Killèn, 2004; Kvello, 2010). Rye (2008) skriver at antallet tilfeller av psykiske lidelser synes å øke på landsbasis, hvor han uttrykker en ydmykhet i forhold til den lave satsningen på intervensjonsprogrammer som kan forebygge psykiske lidelser hos barn og unge. Her fremheves det at tidlige og forebyggende intervensjoner er den mest effektive tiltaket for å imøtekomme veksten av psykiske lidelser blant barn og unge, hvor gevinsten av slike tiltak er stor både for barnets psykiske helse og på et samfunnsøkonomisk plan (ibid).

Lek og sosial aksept.

Lek er en naturlig atferd for barn, som bør være den mest dominerende formen for aktivitet i barnets liv (Helland, 2009). Rammeplanen (2006) fremhever at barnehagen har en sentral oppgave i å støtte opp under lekens funksjon, og tilrettelegge for at samtlige barn blir inkludert i lekens rammer. Helland (2009) fremhever at leken har en stor betydning for barnets utvikling på alle områder, hvor både det intellektuelle, språklige, fysiske, sosiale og emosjonelle blir stimulert. Her fremheves det at det er nære sammenhenger mellom barnets leke ferdigheter, deres språklige ferdigheter og barnets sosiale kompetanse. Når barn faller

utenfor lekens rammer, er det gjerne med bakgrunn i barnets mangelfulle kompetanse på området (ibid). Killèn (2004) poengterer at barn som har vært, eller er utsatt for omsorgssvikt, står i fare for og aldri å ha lært seg å leke, barnet trenger her hjelp til å utfolde seg fritt i lekens rammer. I lys av barnets alder, kan en også se en tendens til at barn med lave leke ferdigheter faller mer og mer utenfor lekens fellesskap. Dette må ses opp lekens krav til språklige ferdigheter, evne til å lære samt forholde seg til lekens regler og rammer samt sosiale strategier som barnet benytter seg av (Helland, 2009). Killèn (2004) fremhever at barn som utsettes for omsorgssvikt kan lettere benytte seg av innagerende og utagerende strategier, hvor det kan fremkomme sterke atferdsmessige reaksjoner mot andre barn og voksne. Barn med trygg tilknytningsstil har lettere for å etablere relasjoner, utvise adekvat sosial kompetanse, og erfare stabile og en kvalitativt bedre vennskap enn barn med utrygg tilknytningsstil. Det vises at barn med utrygg tilknytning ofte velger venner med like preferanser, hvilket kan medføre at en med utrygg tilknytning søker kontakt med andre tilknytningsforstyrrede barn (Kvelling, 2011). Det er også fremtredende at barn med utrygg tilknytning har flere konflikter med jevnaldrende, kan fremstå som ustabile i lek, ha overflatiske relasjoner og at samspillet preges av disharmoni (ibid). Tilknytning omhandler både oppfatninger og forståelse av seg selv, men det omhandler også individets forståelse av andre. En risiko i så måte kan være at barn med utrygg tilknytning kan utvikle mindre nyanserte og realistiske oppfatninger av seg selv og andre, og at trygt tilknyttede barn kan erfare avviket i samspill og lek (ibid).

I forhold til barnets utvikling, viser forskning at barnets ferdigheter innen frilek ofte er skadelidende når barnet er/har vært utsatt for omsorgssvikt. Dette ses også igjen i barnets evne til å ta initiativ til lek og samspill (Kvelling, 2011). I følge Killèn (2004) kan leken ha en helende funksjon for barnet, og leken kan ha en kompenserende og utviklende effekt på barnets utvikling. Samtidig kan leken også åpne mentale dører, og bidra til at barnet kan snakke om vanskelige temaer på sine egne premisser (ibid). Barnehagen har i denne sammenheng en unik mulighet til å involvere seg i barnets lek, hvor de både kan ha en utviklingsstøttene, kartleggende og kompenserende rolle i lys av omsorgssvikten. Helland (2009) fremhever i denne sammenhengen at forskning viser at ansatte i barnehagen kan påvirke barnets lekekompetanse ved å ha fokus på følgende nøkkelområder; 1) være tilgjengelig og tilstedeværende, 2) bekrefte det positive, 3) kartlegge barnets kompetanse, 4) sette barnet i lek - begynne å gjøre noe sammen med barnet, 5) være positive forsterkere i leken, 6) være tydelige voksne og berike leken med kreativitet og struktur, 7) lære barnet

lekekoder og vise engasjement og glede i samspill med baret. Barnehagen kan øke barnets trivsel med andre barn, og tilrettelegge for at barnet øker sin popularitet i barnegruppen (Killèn, 2004). Det er det viktig å huske på lekens utviklingsfremmende funksjon for barnet - hvor Tetzschner (2008) bemerker at leken kan være et naturlig vindu for å få innsyn og tilgang til å påvirke barnets kognitive, sosiale og emosjonelle utvikling.

2.8 Omsorgskompetanse - en beskyttende faktor.

I oppgavens innledende kapittel fremkommer det at redegjørelsen angående risiko- og beskyttende faktorer er avgrenset til å unnlate individuelle faktorer. Samtidig bør det understrekes at resiliens og beskyttende forhold tilknyttet barnet kan ha stor betydning for hvordan interaksjonen mellom risiko- og beskyttende faktorer gir utslag (Borge A. I., 2010; Borge A. I., 2007). I inneværende kapittel vil jeg redegjøre for elementer ved oppdragelsesfunksjonene som er av betydning for å imøtekomme barn og unge. Her har jeg vektlagt å presentere forhold som er realistiske for ansatte i barnehagen å implementere i sitt samspill med barna.

Kvello (2011) skriver at å bistå et barn til å utvikle en trygg tilknytningsstil handler i høy grad om at omsorgspersonene har gode egenskaper innen følgende områder. 1) omsorgspersonen bør være fysisk tilgjengelig, 2) ha en god evne til og mentalisere, 3) være emosjonelt tilgjengelig, 4) være sensitivt responderende på barnets signaler og 5) trøste barnet når det er oppbrakt. Her understrekes det at omsorgspersonens emosjonelle tilgjengelighet er av mer betydning enn den fysiske tilstedeværelsen. De overstående momentene beskrives også gjennom litteratur presentert av Hundeide (2005; 2007) og Rye (2008; 2002), hvor samspillelementene ses opp mot et forebyggende perspektiv i lys av barns psykososiale utvikling.

2.8.1 Mentalisering - presentasjon av barnet.

Fonagy (i Hart & Schwartz, 2009) fremmer i sin litteratur en antagelse om at barnets tidlige relasjoner har en gjennomgripende betydning for dannelsen av evnen til mentalisering (Hart & Schwartz, 2009). I begrepet mentalisering menes det individets evne til "å skille mellom indre og ytre virkelighet, og mellom intrapersonlige, mentale og følelsesmessige prosesser, samt evne til å forstå bevisste og ubevisste mentale tilstander i seg selv og andre" (Hart &

Schwartz, 2009, s. 206). I følge Kvello (2011) omhandler mentalisering å sette seg inn i andres ståsted, og fortolke det som sies og det som gjøres. Mentalisering innebærer en kompetanse relatert til å attribuere følelser, intensjoner og tanker, hvilket kan omhandle og betegnes som indre prosesser tilknyttet seg selv og andre (Hansen B. , 2010). Perspektiv fremmer en viktig forutsetning for å forstå og kunne reflektere om sine egne og andres følelser, tanker, fantasier og handlinger (ibid). Fonagy (i Hart & Schwartz, 2009) hevder at et individs mentalisering har en intersubjektiv forankring i tidlige tilknytningsprosesser (ibid). Det innebærer at barnets følelser og intensjoner er gitt mening av betydningsfulle andre. Omsorgspersoner bør derfor møte barnet med barnets sinn i sitt eget sinn. At barnet blir møtt som intensjonelt av omsorgspersonene fra tidlig alder, kan bli en forutsetning for at barnet selv opparbeider seg en god evne til mentalisering (ibid). Kvello (2011) skriver at barnet fødes ikke med ferdigheter for og mentalisere, men med et potensial for det. Dette potensialet utvikles gjennom stimulering, hvor nødvendigheten av samspill med sensitive omsorgspersoner som er emosjonelt tilgjengelige anses som viktig (ibid). Det er den naturlige refereringen og verbaliseringen av hvordan barnet selv og omsorgspersonen har det, som er omsorgspersonens sterkeste bidrag til at barn utvikler god mentalisering. Dette er avhengig av at omsorgspersonen selv har en god evne til og mentalisere (ibid). Rye (2007) fremhever at omsorgsgiverens evne til å oppfatte barnet som en person med individuelle kvaliteter knyttet til behov, ønsker, personlighet og ferdigheter er viktig, samtidig er det essensielt at omsorgsgiveren er i stand til å identifisere seg med barnet, og etablere seg en forståelse av barnets indre tilstand. Mentalisering kan slik ses som en forutsetning for å se barnet realistisk, være emosjonelt tilgjengelig, være sensitivt responderende, samt gi barnet trøst og anerkjennelse.

2.8.2 Evne til å se barnet realistisk.

Bolwby (1969) understreker at en realistisk oppfatning av barnet kan anses som grunnlaget for å gi adekvate responser på barnets atferd. Å gi barnet adekvate responser i lys av barnets kommunikasjon og behov kan utgjøre et viktig moment for barnets tilknytning og utvikling (Howe, 2005; Killèn, 2004). Hundeide (2007) understreker at det er en klar sammenheng mellom hvordan barnet oppfattes av sine omsorgspersoner, og hvilken omsorg barnet mottar. I følge Hundeide (2007) er dette nøkkelen til den aktuelle omsorgssituasjonen, og et viktig moment å vektlegge i en eventuell interaksjon med foreldrene og barnet. Hvordan vi oppfatter

barn, og om vi virkelig ser og forstår barnet, får store konsekvenser for ens egne holdninger og atferd. Poenget er slik Hundeide (2007) ser det at omsorg utløses av hvordan omsorgsgiveren fortolker barnet og dets signaler. Killèn (2007) understreker at jo mer realistisk og nyansert en er i stand til å oppfatte og forstå dem, jo mindre er risikoen for at vi viser en manglende omsorg i forhold til barnets fysiske og psykiske behov, som igjen er viktig for utviklingen av barnets selvfølelse/selvoppfatning. Skaalvik & Skaalvik (2005) legger følgende definisjoner til grunn for selvoppfatning som er formulert av Raimy, Burns & Bandura; "selvoppfatning er individet slik det kjenner seg selv", "selvoppfatning er individets oppfatning og vurdering av seg selv", og "selvoppfatning er en persons forventning om å kunne utføre en bestemt type handling" (Skaalvik & Skaalvik, 2005, s. 16). Lind (2000) benevner i denne sammenhengen at barn som er i kontakt med positive nettverk som støtter opp under foreldrefunksjonen, gir barnet et økt grunnlag for en positiv selvoppfatning, og at barnet føler at en blir sett med utgangspunkt i et realistisk perspektiv. Omsorgspersonene bør derfor se barnet i samsvar med barnets observerbare egenskaper, og se barnets motiver opp mot et aldersadekvat nivå (Killèn, 2004).

2.8.3 Sensitivt responderende omsorgspersoner.

Omsorgspersonens sensitivitet overfor et barn kan anses som en av de aller viktigste dimensjonene tilknyttet samspill og omsorgsutøvelse (Hundeide, 2007; Kvello, 2011; Rye, 2002). Sensitivitet kan defineres som "en aksept av barnets behov som å vise mange positive emosjoner og affekter, støtte barnets oppmerksomhetsfokus og samtale, gi bekreftelser og positiv gjengivelse av barnets atferd" (Kvello, 2011, s. 61). Sensitiviteten kan på mange måter observeres gjennom omsorgspersonens ferdigheter i å oppdage og forstå nyansert og korrekt barnets signaler, hvor responsene til barnet blir gitt på en inntunet og regulert måte. En sensitiv tilnærming kan styrke barnets mulighet til å opparbeide seg følelsesmessig trygghet og tillitt til betydningsfulle andre, hvilket styrker barnets mulighet til å nyttiggjøre seg av sine omsorgspersoner i ulike situasjoner hvor barnet trenger emosjonell støtte, veiledning og regulerende/grensesettende voksenpersoner (Hundeide, 2007; Rye, 2008). Hundeide (2007) understreker at sensitiv respondering på barnets signaler er en forutsetning for å kunne kommunisere med barnets følelser og hensikter. "Å følge barnets initiativ, forutsetter at en kan se og tolke barnets initiativ" (Hundeide, 2007, s. 9).

2.8.4 Gi barnet trøst - engasjere seg positivt og følelsesmessig.

Kompetansen som er relatert til å oppfatte barn og ikke minst forholde seg til barnets kommunikasjon og signaler, kan slik Rye (2007) ser det være avgjørende i lys av barnets muligheter til utvikling. Hundeide (2007) ser omsorgsgiverens engasjement og evne til å engasjere seg positivt i barnet som et kriterium for et positivt samspill – empatisk identifikasjon er her essensielt, hvilket Hundeide (2002, 2007) ser som et grunnleggende kriterium for å kunne være involvert i samspill med barnet på en positiv måte. Empatisk identifikasjon er grunnleggende fordi det muliggjør en erkjennelse og gjenkjennelse av barnets glede, behov eller lidelse/tristhet/sorg. Å føle med barnet og medleve barnets situasjon gjør barnet bevisst på ens engasjement i barnets livsverden (Ibid). Evnen til å identifisere seg empatisk med barnet er slik Stern, Hoffmann og Bråten (i Hundeide, 2007) skriver - selve forutsetningen for et sensitivt samspill (Hundeide, 2007). Sensitivt samspill er også viktig for å kunne gi barnet trøst, forstå sinne, angst, protest og redsel, som igjen vil ha en stor betydning i å hjelpe barnet med å regulere egne følelser (Killèn, 2007). I forhold til individuelle forskjeller tilknyttet barn, hvor barnet kan ha en ulik intimsone, er det viktig for blant annet barnehageansatte å være observant på barnets personlige grenser. Dette gjelder både hvor langt en skal "presse" barnet til å fortelle i forhold til følsomme temaer, men også hvor mye nærhet barnet tåler i form av fysisk kontakt (Hundeide, 2007). Å utvise en varhet og sensitiv inn toning til barnets signaler, samt justere seg til barnets grenser og behov anses som viktig for at barnet skal klare å forholde seg til den voksens forsøk på å gi trøst, og for at engasjementet skal føles genuint for barnet (ibid). Omsorgspersoner som virkelig engasjerer seg i barnet, gleder seg til samvær og viser dette, får slik Killèn (2007) skriver - barn som selv utvikler positive forventninger, optimisme og evne til å glede seg.

2.8.5 Kommunikasjon med barn om vanskelige temaer.

I kompetansehevingsprosjektet blir det gjennom teori om omsorgssvikt, vektlagt å fremme en forståelse av hvordan og hvorfor de ansatte i barnehagen kan tilnærme seg, og jobbe opp mot de negative livserfaringene som omsorgssvikt kan påføre barnet. Dette kan oppleves som traumer for barnet som kan vises gjennom barnets atferd og samspillstrategier. Dette er vansker som kan medføre at barnets livskvalitet kan bli redusert av betydelig art (Killèn, 2004). For barnehagens anliggende er det ikke riktig å påføre dem et terapeutisk ansvar, men

samtidig kan en bevissthet om barnets situasjon, og enkle virkemidler i interaksjonen med barnet, gi tilnærmingen fra de ansatte en terapeutisk effekt (Raundalen M, Schultz J.H, 2007; Holmsen, 2007). "Jo verre det er, desto viktigere er det med god kommunikasjon. Terapeutisk kommunikasjon handler om å kommunisere med barn ved kriser, ved å forklare, skape trygghet og veilede" (Raundalen M, Schultz J.H, 2007, s. 61). Alternativet til og ikke få gode forklaringer, og bli møtt på sin situasjon, er at barnet kan befinne seg i en tåkeheim av fortellser, omskrivninger, mistanke, skyld og andre negative emosjoner (Killèn, 2004; Raundalen M, Schultz J.H, 2007). Raundalen & Schultz (2007) skriver at vi bør tenke om barnet som en forsker i menneskelivet, og at vi som omsorgspersoner bør se på oss selv som forskningsveiledere. Barn forsøker å finne svar og forklaringer på store spørsmål her i livet, spørsmål som krever proaktive og våkne voksne personer (ibid). Dette kan gjelde hverdagslige temaer med barnet, men også alvorlige ting som større kriser i samfunnet, eller kriser relatert til individuelle opplevelser som omsorgssvikt (ibid). Viktige spørsmål blir i denne sammenhengen tatt opp av Raundalen & Schultz (2008); kan vi snakke med barn om alt, tør vi å la barn snakke om alt eller kan vi la være å snakke med barn om alt? I lys av barnesamtalen, som er i fokus i dette kapittelet, så omtaler Killèn (2004) et viktig poeng. Nemlig at barnet som en er bekymret for, står i fare for å bære med seg negative forventninger som er tilknyttet barnets arbeidsmodeller/tilknytningspersoner når voksne forsøker å gå i samtale med barnet. Denne barnegruppen kan bære med seg en sterk mistillit til den voksnes verden, som igjen kan farge barnets forventninger og respons (ibid). Av den grunn er det viktig at vi møter barnet der barnet følelsesmessig befinner seg, hvor vi bør bruke den viten vi har om barnets omsorgssituasjon, vår kunnskap om barn generelt, forståelse av barnets nonverbale og verbale kommunikasjon, samt observasjoner vi har av barnet (ibid).

Prinsipper og virkemidler i kommunikasjon med barn.

Et viktig motto er at det ikke er skadelig eller feil for et barn å prate, og det er heller ikke galt av oss å lytte. Språket gir grunnlag for betroelse og berikelse av ulike erfaringer, og kan ha en avlastende og bearbeidende effekt på barn som har opplevd forferdelige forhold og erfaringer (Raundalen & Schultz, 2008). Betegnelsen snakkemedisin kan i denne sammenhengen være en metafor som barn kan forstå, slik at barnet får en forståelse av at det å snakke kan gjøre ting bedre, slik som annen medisin kan dempe eksempelvis feber. Hvordan det legges frem for et barn er avhengig av barnets modning og alder, men det er likevel en god huskeregel for

oss voksne - at barn trenger å snakke for å få bearbeidet vanskelige opplevelser - barnet trenger gode knagger å henge fra seg sin frykt og bekymring på (ibid).

Slik Kvello (2011) poengterer, er det viktig at de voksne er fysisk tilgjengelig for barnet, samtidig bør en slik Hundeide (2007) understreke være sensitiv i lys av barnets personlige grenser. En huskeregel bør derfor være at en bør lytte med to ører og snakke med en munn - det er barnets stemme som må høres, og barnets behov som bør vektlegges og fremheves (Raundalen & Schultz, 2008). Den voksens hovedoppgave er å skape mentale rom for barnet å åpne seg opp i, for deretter at barnet kan sette sine egne ord på følelsene, og sine egne følelser på ordene (ibid). Når og hvis barnet åpner seg, og kommer med sine beretninger, bør vår hensikt som voksne være å dempe uro, og møte dem på et emosjonelt plan slik at barnet blir hjulpet videre ved at vi gir dem våre beste forklaringer, og setter hendelsene inn i en forståelig ramme. Barnet kan da få mulighet til å slå av alarmklokken som utløser negative reaksjoner eller følelser, hvor konsekvensen kan bli at barnet får tilført elementer til sin forståelse av egen situasjon, som igjen kan gjøre livet mer forutsigbart, forståelig, mindre skyldbetyngt, redusert indre kaos og smerter, gi positive erfaringer til voksenrelasjoner samt synliggjøre barnets opplevelse (Killèn, 2004; Raundalen & Schultz, 2007, 2008). Barnets krise kan redefineres til barnehagens og pedagogikkens mulighet, en mulighet til å være proaktive, hvor mottoet bør være at en skal handle før virkeligheten er blitt til statistikk (Raundalen & Schultz, 2008).

Holmsen (2007) har gjennom et langvarig arbeid med barn i ulike livssituasjoner gjort seg kliniske erfaringer med å bruke ulike virkemidler som pedagogiske verktøy i samtaler med barn. Konklusjonene fra flere prosjekter viste at barn kunne øke sin mulighet til å snakke ganske så åpent og direkte om egne følelser, tanker og opplevelser når de kunne snakke gjennom bruk av visuelle bilder (ibid). Barnet kan da nærme seg det gitte temaet så nært som barnet selv ønsker, uten å sitte igjen med en følelse av å ha sagt for masse. Raundalen & Schultz (2008) skriver at det er en utfordring å lytte så barn snakker, og å snakke så barn lytter. Barn kan trenge en mer uformell og aldersadekvat kontekst enn samtalsens rene form for å komme i posisjon til å snakke om vanskelige forhold og erfaringer. Barnets ferdigheter til å kommunisere kan være lav, men barnets evne til å forstå og uttrykke seg kan være høy. Av den grunn kan bruk av konkrete, parallelle historier, tegning, dukker og rollespill samt lek være virkemidler som kan øke sannsynligheten for at barnet uttrykker seg på sin måte.

3 Metodisk kapittel.

Den metodologiske tilnærmingen til en gjennomført undersøkelse, bør ses opp mot epistemologiske spørsmål. Epistemologi kan forklares som teori om kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2009), hvilket stiller meg spørsmålet om hvilken kunnskap studien skal frembringe? Kapittelet vil vise at det i dagens forståelse av begrepet kunnskap foreligger et vitenskapsteoretisk perspektiv som legitimerer den kvalitative metoden som forskningsmetode. Denne tradisjonen kan representere en motpol til det tradisjonelle synet på vitenskapelig kunnskap, hvor blant annet positivismen er fremtredende (Kvernbekk, 2002). Kvalitativ forskning skiller seg fra tankegangen og tradisjonen om at data må være kvantitative, nøytrale og uten en avhengighet tilknyttet forskers subjektivitet, interesser og verdier (ibid). Legitimeringsspørsmålet om hvorvidt en undersøkelse er vitenskapelig, eller om den medfører sann kunnskap, kan stilles opp mot det pragmatiske spørsmålet hvorvidt en frembringer interessant og nyttig kunnskap?

I de påfølgende underkapitlene vil jeg nå gå inn å redegjøre for studiets vitenskapsteoretiske perspektiv, hvor oppgavens fenomenologiske perspektiv vil fremkomme. Videre vil jeg omtale studiets metode og design, hvor evalueringsforskning og innsamlingsmetode vil bli beskrevet. Senere vil jeg klargjøre min førforståelse tilknyttet det utforskede, og beskrive utvalget som er lagt til grunn. I det påfølgende vil jeg gå inn i elementer tilknyttet før - under og etter datainnsamlingen, hvor jeg til slutt vil gå inn i studiets kvalitetsvurdering samt etiske kapittel.

3.1 Vitenskapsteoretisk perspektiv.

I følge Kvernbekk (2002) er vitenskapen en representerende aktivitet, hvor en av hovedoppgavene beror på å lage representasjoner av virkeligheten som utforskes. Scheffler fremhever at en opplevelse av sannhet ikke er det samme som absolutt sikkerhet (ibid). Det er en stor forskjell på å tro at ideer eller oppfatninger er sanne, enn å tro at vi har funnet sannheten (ibid). Jeg har valgt å benytte meg av en fenomenologisk tilnærming som vitenskapsteoretisk referanseramme, dette for å uthente den enkeltes opplevelse av hvordan informantene arbeider i etterkant av avsluttet kurs og veiledning. Den fenomenologiske forståelsesrammen til oppgaven vil utgjøre besvarelsens fundament. Oppgavens vitenskapsteoretiske perspektiv har en viktig betydning for hva denne oppgaven produserer

kunnskap om, og hvilke styrker og svakheter det er viktig for meg å være meg bevisst på. Dette er sentrale spørsmål som en hver forsker bør problematisere for å forsvare hva en faktisk undersøker og påliteligheten i oppgavens budskap og drøfting (Gall, Gall, & Borg, 2007).

3.1.1 Fenomenologi.

Fenomenologi fremkommer av det greske ordet *fenomen* som betyr ”to show it self” (Ray, 1994, s. 117). Edmund Husserl blir regnet som grunnleggeren av den fenomenologiske filosofien omkring år 1900. Husserl tok utgangspunkt i at ”the starting point for knowledge was the self’s experience of phenomena, which are the various sensations, perceptions, and ideations that appear in consciousness when the self focuses attention on an object (Gall, Gall, & Borg, 2007, s. 495). Bakgrunnen for den fenomenologiske tankegangen var individets bevissthet og opplevelse, senere fikk fenomenologien også et fokus på kroppen og menneskets handlinger (Kvale & Brinkmann, 2009).

En fenomenologisk tilnærming i ikke filosofisk forstand, har vært – og er utbredt i kvalitativ forskning (Kvale & Brinkmann, 2009). Creswell (2007) fremhever at en studie med utgangspunkt i et fenomenologisk perspektiv, etterstreber en søken etter flere individers opplevelser av et konsept eller fenomen. Det essensielle i denne sammenhengen er hva de har erfart, og hvordan erfaringen har fremkommet (ibid). Kvale & Brinkmann (2009) påpeker at fenomenologien i lys av kvalitativ forskning, er et begrep som mer presist fremhever en interesse for å forstå sosiale fenomener ut fra aktørens perspektiv og virkelighetsopplevelse. Dette er fundert i en forståelse av at den virkelige virkeligheten er den mennesket oppfatter (ibid). Stapleton omtaler dette på følgende måte: ”the starting point for philosophical reflection in the most immediate way is not theory or history, but a description of the presence of the man in the world, and the presence of the world for a man” (Ray, 1994, s. 119). På mange måter kan fenomenologien dele noen av målsetningene som andre kvalitative tradisjoner fremhever, hvor en etterstreber en forståelse av hvordan individer konstruerer ens forståelse og virkelighet (Gall, Gall, & Borg, 2007). En fenomenologisk tilnærming kan ses som en motsetning til kvantitativ metode, hvor metodologien fremhever betydningen av objektive funn, analyser og innsamlingsmetoder (ibid). Samtidig har den fenomenologiens fremvekst vært en viktig bidragsyter å bringe den kvalitative og kvantitative tradisjonen nærmere hverandre (Gall, Gall & Borg, 2007; Kvale og Brinkmann, 2009). Fenomenologien

fremhever betydningen av en refleksiv analyse av den opplevde virkeligheten, hvilket kan fremhente den intuitive opplevelsen fra aktørens perspektiv (Befring, 2007).

Fenomenologien har i nyere tid blitt mer anerkjent i de vitenskapelige miljøene, og er oftere benyttet som vitenskapsteoretisk referanseramme i kvalitative undersøkelser (Kvale & Brinkmann, 2009). Samtidig er det elementer ved fenomenologien som forsker bør være innforstått med. Med bakgrunn i fenomenologiens fokus på den enkeltes opplevelse av et gitt fenomen, og intervjuerens betydningsfulle rolle i informasjonsuthenting, fremhever Polanyi at forskerens subjektivitet kan gjennomsyre forskningen (Kvernbekk, 2002). Dette er det moment jeg bør være bevisst på, slik at den gjennomførte forskningen ikke bærer preg av å fremme mine egne meninger og beslutninger. Polanyi fremhever dette som et grunnleggende problem tilknyttet bruk av fenomenologien som referanseramme, hvor Polanyi bemerker at forsker bør være bevisst på at en kan stå i fare for å være den bestemmende part i undersøkelsens samtlige ledd. Den endelige legitimeringen av undersøkelsens funn kan av den grunn stå i fare for å hvile på forskers subjektive tolkning og vurdering (ibid). Implikasjonene fra Polanyi sine utsagn, har i følge Kvernbekk (2002) følgende momenter. For det første plasseres mennesket som et sentralt element i forskningens sentrum, samtidig åpner Polanyi for at total subjektivering av forskningen, hvilket underminerer vitenskapens rasjonalitet. Beskaffenhet om verdenen kan dermed bli et utsagn om hvordan *jeg* oppfatter den.

I følge Gall, Gall & Borg (2007) har fenomenologiske studier flere fordeler i lys av kvalitativ metode. For det første kan en velge mellom en rekke problemstillinger tilknyttet forskningen, og selve formen på intervjuet er i høy grad fristilt fra begrensende rammer og ytre styringer. Intervjuformen fremmer dermed en mulighet for å uthente ulike aspekter ved erfaringer og opplevelser hos individet, hvor funnene kan fremtre som betydningsfulle og viktige i forhold til gjennomført studie (ibid).

3.2 Metode & design.

Studien har valgt å benytte seg av kvalitativ metode, hvor semistrukturert livsverden intervju er brukt til datainnsamlingen. Her ligger det utenfor undersøkelsens formål å gi noen påvirkninger, og å evaluere om den gitte påvirkningen har medført en ønsket endring, slik sett kan designet betegnes som ett ikke eksperimentelt design (Kleven, 2002). Med bakgrunn i at

undersøkelsen etterstreber å evaluere deler av kompetansehevingsprosjektets målsetninger, vil oppgavens forskningsdesign bli betegnet som evalueringsforskning, hvilket vil bli redegjort for i påfølgende avsnitt.

3.2.1 Evalueringsforskning.

Corbin & Strauss (2008) gjengir i sin bok et sitat fra Seale, hvilket frembringer et viktig moment ved evalueringsforskning. "Quality is elusive, hard to specify, but we often feel we know it when we see it. In this respect research is like art rather than science (Corbin & Strauss, 2008, s. 297). Oppgavens problemstilling er formulert med bakgrunn i prosjektets målsetninger, hvor evalueringsaspektet etterspør om arbeidet gjenspeiler målsetningene. Et samsvar mellom prosjektets målsetninger og informantenes opplevelser av egen praksis, vil her kunne si noe om opplevelsen av utbytte, og om prosjektet har bidratt til økt kvalitet på informantens interaksjon med barn og foreldre en er bekymret for. Her vil jeg understreke at min fremstilling vil etterstrebe en forsiktighet i forhold til å evaluere kvalitetsaspektet. For å uttale med om dette, ville det vært behov for en mer omfattende og kompleks studie. Til tross for at studie betegnes som et evalueringsforskning, tenderer studiet mot kategorien oppfølgingsstudium.

Et evalueringsprosjekt kan i følge Befring (2007) omfatte vurderinger både før, under og etter gjennomført prosjekt. I denne undersøkelsen, vil det være aktuelt å foreta en vurdering av kompetansehevingsprosjektet, hvor vurderingen blir utført (minimum) et år i etterkant av avsluttet kurs og veiledning. Befring (2007) skriver at et evaluerende prosjekt krever (1) *gjennomtenkte og tydelige kvalitetskriterier*, og må bygge på (2) *relevant informasjon*, (3) *observasjoner og data på flere steg i prosessen*.

(1) Evalueringsstudiet bygger på kompetansehevingsprosjektets målsetninger. Problemstillingen er av den grunn satt opp mot en operasjonalisering av de ulike delmålene av prosjektet, som igjen danner et grunnlag for tydelige kvalitetskriterier for masterprosjektets undersøkelse. Kortfattet vil hovedmålene være å kunne styrke den enkelte deltagers evne til å identifisere tegn på omsorgssvikt, opparbeide seg en økt forståelse for barnets signaler, håndtere den følelsesmessige prosessen som oppstår, samt involvere foreldrene og barnevernet på et tidlig tidspunkt. (2) *Informasjonen og teorien* som prosjektet er fundert på, er anerkjent teori og empiri rundt omsorgssvikt, hvor den teoretiske tyngden kort kan oppsummeres i følgende punkter: psykiske og fysiske konsekvenser av omsorgssvikt,

betydning av tidlig intervensjon, ulike kategoriseringer av omsorgssvikt og omsorgssviktens utviklingsmessige konsekvenser (Johannesen, 2008). (3) Bærum PPT har i forkant av denne undersøkelsen vært igjennom en behovskartlegging i forhold til de pedagogiske lederne i Bærum Kommune, og det foreligger en individuell vurdering av prosjektet ved oppstart og endt gjennomføring. Min undersøkelse vil ta sikte på å vurdere hvordan pedagogiske ledere opplever at de arbeider i etterkant av kompetansehevingsprosjektet, og på den måten kan evalueringen gi indisier på om prosjektet har hatt den ønskelige langtidsvirkningen på deltakernes praksis.

3.2.2 Semistrukturert livsverden intervju.

I et kvalitativt forskningsintervju forsøkes det å skape en forståelse av verden sett fra informantens perspektiv. Kunnskapen produseres i interaksjonen mellom intervjueren og den som blir intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2009), hvilket medfører at produksjonen av data går utover en mekanisk fremgangsmåte, og konstrueres i det sosiale samspillet. Jeg har valgt semistrukturert livsverden intervju som metode for å innhente data i lys av problemstillingens formulering. Dette er gjort for å fremme betydningen av deltagerens erfaringer og for å avdekke deres opplevelse av verdenen (ibid). Til tross for at et semistrukturert livsverden intervju har forhåndsoppsatte spørsmål, gir det et spillerom for en mer aktiv og eksplorerende dialog i intervjuprosessen. Kvale & Brinkmann (2009) fremhever at intervjuets kvalitet i stor grad kan sies å være avhengig av intervjuerens personlige egenskaper og kunnskap om intervjuets tema. Et godt kvalitativt intervju kan sammenlignes med et godt håndverk. Det må læres, og det kreves trening for å oppnå en god kvalitet på prosessen (ibid).

Fenomenologiens fremtreden er sterk i kvalitativ forskning. Den vitenskapsteoretiske tilnærming understreker et behov og interesse for å forstå sosiale fenomener ut fra aktørens perspektiv og virkelighetsoppfatning. Intervjuet har som formål å fortolke meningen med sentrale temaer i lys av informantens livsverden. Det er her ikke et mål å kvantifisere kunnskapen, men å uthente kvalitativ kunnskap gjennom vanlig ordspråk. Kvale & Brinkmann (2009) fremhever i denne sammenhengen at de nyanserte beskrivelsene, samt stringensen i meningsfortolkningene motsvarer eksaktheten i kvantitative undersøkelser. Beskrivelsene etterstrebes å være *spesifikke*, hvor hendelsesforløpet er viktigere enn personlige meninger. For å uthente denne kunnskapen, fordrer det at forsker har en "*naiv og undrende*" fremtoning, som viser åpenhet ovenfor nye og uventede fenomener. En bør derfor

unngå ferdige og strengt strukturerte oppsett, da det kan legge føringer for informantens informasjonsutveksling.

Jeg har valgt å ha en viss struktur i intervjuguiden hvilket gir rammer som jeg kan stille spørsmål og være undrende innenfor. Dette *fokuserer* intervjuet, uten at det er stramt og fastlåst. Dette kan medføre at informanten fokuserer sine beskrivelser og opplevelser av temaet. I denne sammenhengen er det nødvendig at jeg har en sensitiv inn toning til informanten. Både med bakgrunn i etiske retningslinjer, men også for å sikre at en ivaretar informantens initiativ, og ikke bruker egen førforståelse som standard for tolkning og utforming av intervjuguide. Intervjuguiden og intervjuformen bør standardiseres slik at sannsynligheten tilsier at informanten forstår spørsmålet som fremmes (ibid). Som jeg vil si mer om i oppgavens etiske kapittel, er det viktig å poengtere at den interpersonelle situasjonen som intervjuet fordrer, bør bidra til at informanten gjensitter med en berikelsesverdig og positiv opplevelse. I Sennets bok fremkommer følgende sitat som omhandler overnevnt tematikk.

Det er et helt spesielt og ofte frustrerende håndverk å dybde intervjuet. Til forskjell fra en intervjuer i meningsmålingsundersøkelser ønsker dybdeintervjueren å undersøke de svarene som gis. Intervjueren kan ikke være strengt upersonlig når han eller hun skal foreta en slik undersøkelse; han eller hun er nødt til å gi litt av seg selv for å fortjene et åpent svar. Samtalen skal imidlertid gå i en bestemt retning; man skal ikke snakke på samme måte som med en venn. Intervjueren opplever svært ofte at han eller hun har krenket intervjupersonen og har overtrådt en grense som kun venner og fortrolige kan krysse. Håndverket består i å kalibrere sosial avstand, uten å få intervjupersonen til å føle seg som en innsekt under et mikroskop (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 36).

3.3 Før - forståelse.

Min forståelse av studiens forskningsområde kan slik Wormnæs (2007) skriver, preges av den før – forståelsen som den enkelte er bærer av, samt påvirke undersøkelsens funn og tolkninger. Før - forståelsen kan derfor ha betydning for studiens undersøkelse som helhet. Gall, Gall & Borg (2007) skriver at det er sentralt å beskrive og klargjøre mine egne bakenforliggende grunner for evaluering av gitt prosjekt/program. Sentrale elementer som bør foreligge i en slik beskrivelse er blant annet hvem undersøkelsen gjøres for, og i hvilken grad

personlige interesser er lagt til grunn for valg av undersøkelsesområde. Et annet moment som blant annet Wormnæs (2007) problematiserer er hvordan vår forståelseshorisont påvirker hva vi forstår – og hvordan vi handler i en gitt situasjon eller i en gitt kontekst. I følge Wormnæs (2007) påvirker vår forståelseshorisont vårt syn på virkeligheten. Vi kan dermed stå i fare for og projiserer vår oppfatning av det *gitte* til det *med – gitte*. Det er det som gjør at vi oppfatter en rotte som ekkel eller søt, og som kan gi oss en forståelse av hvor ulikt menneske ser på ulike objekter eller fenomener.

I fenomenologien blir ofte betegnelsen livsverden brukt som betegnelse for forståelseshorisont. I den enkeltes livsverden fremstår objekter, natur, mennesker, innstillinger, holdninger og samhandlinger slik vi umiddelbart forstår dem. I forhold til denne besvarelsen, blir det aktuelt å være seg bevisst på elementer ved min egen forståelseshorisont som kan ha betydning på hvordan jeg tolker informantene, hvilke spørsmål som stilles og hva jeg tillegger som viktig i lys av gitt teori. Sentrale elementer ved forståelseshorizonten kan som Gall, Gall & Borg (2007) eksemplifiserer, være forskers erfaringer, verdier og kulturelle betingelser.

3.3.1 Min før - forståelse.

I min tid som student har jeg vært knyttet opp mot arbeid som miljøterapeut og fagkonsulent innen barnevern og psykiatri. Dette har jeg valgt for å få knytte studiets teoretiske fokus opp mot arbeidsfeltets kliniske aspekt. Her har mine interesseområder vært ledende for valg av jobb, som også har gitt økt motivasjon for å fordype meg i temaet psykososiale vansker. Min før -forståelse bærer dermed preg av samarbeid med ulike instanser hvor erfaringer har tilsagt at det foreligger en stor variasjon innen barnehagene i form av kunnskap om omsorgssvikt, samt hvordan en skal håndtere en bekymring. Når dette ses opp mot teoretisk kunnskap om omsorgssviktens konsekvenser, samt betydningen av å intervenere på et tidlig stadium, kan jeg anta at min før - forståelse kan resultere i et ønske om at Bærum PPT sitt prosjekt har et godt tilbud for deltagerne. Min forståelse står nok også i fare for å ha fordommer tilknyttet barnehageansattes kompetanse innen temaet, og at det fremkommer få bekymringsmeldinger fra barnehagene. I lys av artikler, nyheter og informasjon som går gjennom ulike samarbeidspartnere i mitt yrke, er det naivt å tenke at jeg ikke har blitt påvirket av informasjonen/statistikken som antyder at barnehagene står for en liten prosentandel av bekymringene som blir tilsendt barnevernet. Av den grunn har også Bærum PPT sitt prosjekt

vakt stor motivasjon for å evaluere deltagerne opplevelse av eget arbeid. Her bør jeg være meg bevisst på at jeg ikke tillegger deltagerne en negativ tolkning, slik at jeg etterstreber en bekreftelse av egne teoretiske og erfaringsmessige antagelser.

3.4 Utvalg.

Studiets utvalg er basert på pedagogiske ansatte som har deltatt i kompetansehevingsprosjektet. Bærum PPT har utviklet dette tilbudet til kommunens barnehager, hvor det foreligger en målsetning å øke kompetansen om omsorgssviktens kompleksitet innad i kommunen. Basen for utvalget er av den grunn selvbegrunnende, hvor et annet utvalg ville vært uhensiktsmessig i lys av studiens formål.

3.4.1 Ivaretagelse og forberedende arbeid med informanter og prosjektledelse.

I november måned - 2010 ble det med utgangspunkt i samtaler med Bærum PPT, sendt ut et informasjonsskriv til samtlige deltagere som har deltatt i prosjektet frem til år 2009. Her ble oppgavens undersøkelse kortfattet presentert, og målsetningene med studien gjennomgått. Kriteriene for utvalget ble beskrevet, og det faktiske antallet av informanter ble presentert. For å sikre at samtlige informanter mottok aktuell informasjon ble samtlige informanter kontaktet over telefon. Til tross for tiltakets tidsmessige omfang, viste dette seg å være et høyst nødvendig, da mange ikke hadde fått med seg innholdet/ikke hadde lest e-mailen. Her fikk deltagerne en mulighet til å uttrykke en eventuell motstand mot deltagelse, og jeg fikk eliminert de deltagerne som ikke oppfylte inklusjonskriteriene. Her opplevde jeg en positiv holdning blant prosjektets deltagere, hvor det kun var en som meldte pass. I denne prosessen fikk samtlige deltagere informasjon om at endelig utvalg på fire stykker ble trukket ut i januar/februar måned, og at resterende utvalg skulle få tilsendt e-mail om utfallet. De fire aktuelle deltagerne ble til ringt ved gjennomført loddtrekning i februar måned 2010.

Fra min gryende interesse for kompetansehevingsprosjektet har jeg hatt et samarbeid med prosjektets ledelse i forkant og under skrivingen av oppgaven. Dette er i følge Gall, Gall & Borg (2007) et viktig ledd å ivareta for å ta hensyn til de ønsker og behov som ledelsen besitter. I seg selv er det å bli evaluert en ubehagelig prosess, hvor det er nødvendig å ivareta etiske elementer ved å gå inn i et evalueringsprosjekt (Gall, Gall, & Borg, 2007). Masteroppgavens nedslagsfelt og undersøkelsesområde har av den grunn blitt drøftet og

avklart med Bærum PPT, hvor det er gjort avklaringer for å ivareta de som part. Samtidig er det viktig at dette ikke legger begrensende føringer for forskers mulighet til å tolke informantenes opplevelsesverden.

3.4.2 Tilfeldig utvalg & Utvalgsriterier.

Loddtrekning.

Utvalget av informanter består av 37 deltagere som tidligere har vært med i kompetansehevingsprosjektet. I etterkant av godkjennelse fra prosjektets ledelse, fikk jeg tilgang til en liste over samtlige deltagere som har deltatt i aktuell tidsperiode. Med utgangspunkt i studiets inklusjonsriterier, ble det i sammenheng med utført ringerunde, foretatt en eliminerings av utvalgets deltagere. Totalt var det 8 personer som ikke var aktuelle kandidater. Det var kun en person som valgte å si nei til å gjennomføre intervjuet. Dette var begrunnet med mye arbeidspress på jobb. Det endelige utvalget for studien utgjorde da 29 deltagere, hvor fire stykker ble trukket ut for gjennomføringen av intervjuer. Loddtrekning ble benyttet for utvelgelse av studiets informanter. Jeg valgte i denne sammenhengen å skrive ut de 28 navnene på et ark, for så å klippe arket opp i 28 like deler. Navnlappene ble så lagt i en bolle, hvor en ekstern person trakk ut fire lapper. De fire deltagerne mottok en bekreftende telefonsamtale, hvor studiets frivillighet ble ytterligere gjentatt.

Utvalgsriterier.

Deltagerne skal ha *deltatt gjennom hele det teoretiske kurset*, og mottatt etterveiledning i avtalt periode. Her tas det høyde for barnehagens struktur og daglige virksomhet, hvilket kan ha medvirket til at enkelte ikke har deltatt i alle veiledningsøktene i etterkant. Etter innledende samtalerunder med kompetansehevingsprosjektets deltagere, viste det å være et trekk som samtlige vedkjente. Kriteriet *deltagelse gjennom hele kurset* er satt for å styrke muligheten for at de har et så likt grunnlag for evaluering som mulig, og for å sikre at samtlige deltagere, med bakgrunn i prosjektet, har fått tilnærmet samme teoretiske påvirkning. Et annet viktig kriterium er at utvalget skal ha *avsluttet kurset for minimum et år siden, samt vært i jobb dette året*. Det vurderes som viktig for at alle har hatt muligheten til å få erfaringer og opplevelser tilknyttet gjennomført kurs og veiledning.

3.5 Før, under og etter datainnsamlingen.

Gjennomføringen av masteroppgaven har vært gjennomført over en to års periode. Forarbeidet startet høsten 2009, hvor ledelsen av kompetansehevingsprosjektet ble kontaktet. Med bakgrunn i et års pappapermisjon ved fødsel, ble det et avbrekk ved studiene, hvilket ble gjenopptatt vårsemester 2011. I de påfølgende avsnittene vil leser få et innblikk i veien mot fullført oppgave, hvor gjennomført prøveintervju, utarbeidelse av intervjuguide, datainnsamling og analysen blir redegjort for.

3.5.1 Gjennomføring av prøveintervju.

Gall, Gall, & Borg, (2007) og Kvale & Brinkmann (2009) anbefaler å teste ut intervjuet i forkant av datainnsamlingen. Utkastet til endelig intervjuguiden var ferdigstilt i april måned 2011. Her ble det gjennomført en uttesting av guidens innhold, hvilket gav rom for å korrigere intervjuets utforming. Prøveintervjuet ble gjennomført på tidligere masterstudent ved ISP, hvor vedkommende nå er ansatt i Pedagogisk Psykologisk Tjeneste i Oslo kommune. Vedkommende har av den grunn erfaringer relatert til innholdet, samtidig som hun har relevant kunnskap til å besvare spørsmålene. Med bakgrunn i å forhindre at studiets informanter skulle belastes unødig, og med tanke på min tidsramme for prosjektet - valgte jeg å unngå bruk av andre deltagere i prosjektet.

Jeg erfarte at prøveintervjuet gav små, men likevel verdifulle korrigeringer av daværende intervjuguide. Dette utartet seg i en **reduksjon av spørsmål, fokusering av nedskrevne spørsmål, fotnoter til oppfølgingsspørsmål** og trening i selve gjennomføringen. **Reduksjonen i antall spørsmål** ble gjort med bakgrunn i det teoretiske omfanget som spørsmålene omfavnet. Spørsmålene omhandlet hvordan en samarbeidet på avdelingene hvor det eksempelvis ble fokusert på kollegiales betydning i form av støtte og diskusjon. De videre spørsmålene som ble eliminert omhandlet systemisk tenkning, hvor studien ville stå i fare for å miste det overordnede barneperspektivet. **Fokuseringen av spørsmålene** gikk hovedsakelig ut på å eliminere elementer som virket ledende, samt ta bort ord som var unødige. Slik Kvale & Brinkmann (2009) skriver, kan korte og konkrete spørsmål redusere muligheten for at deltagerne blir forvirret, og øke sannsynligheten for at spørsmålet oppfattes korrekt. **Fokuseringen** gav også utslag i å starte med å etterspørre om **informantene har vært bekymret**, fremfor å spørre direkte om **hvordan en opplever at en har arbeidet med en**

bekymring om et barn. På denne måten har informantene fått muligheten til å klargjøre et viktig utgangspunkt for den videre samtalen i intervjuet, uten at jeg har lagt føringer for at det "burde" foreligge en bekymring. **Fotnotene** som var satt opp under prøveintervjuet viste seg å nødvendig i å ha med i intervjuguiden. Jeg fikk her en bekreftelse på at informanten fort kan miste tråden i spørsmålet, eller at det var et behov for en liten påminnelse. Spesielt var dette gjeldene i forhold til spørsmål 8, hvor det under intervjuet kunne oppleves som vanskelig å huske hvordan omsorgssvikt kan påvirke barn og unge. En liste med eksempler ble derfor brukt for å opplyse informantene. Under prøveintervjuet fikk jeg også testet ut bruk av båndopptaker, hvilket gav meg informasjon om strategisk plassering av meg selv og båndopptaker i rommet.

3.5.2 Utarbeidelse av intervjuguide.

Utformingen av intervjuguiden har vært en spennende oppgave. I prosessens forløp ble jeg mer bevisst på fordelene og tryggheten ved å ha en utforming på intervjuet hvor spørsmålene var strukturert tematisk, samtidig som spørsmålene gav klare rammer å samtale innenfor. I det påfølgende vil jeg knytte studiens forskningsspørsmål opp mot hvert enkelt spørsmål i intervjuguiden. Spørsmålene vil bli vist til i form av nummerering (jf. Vedlegg 1).

Forskningsspørsmål 1. *Hvordan opplever informantene at det arbeides med barnet i bekymringsprosessen?*

Hovedvekten av intervjuguidens spørsmål er knyttet opp mot **forskningsspørsmål 1**. Dette er valgt med bakgrunn i studiets barnerettede perspektiv, hvor det er ønskelig å få frem hvordan deltagerne arbeider med bekymringer om et barn. Spørsmål nummer **1, 7, 8 & 9** er formulert for å få frem opplevelsene og erfaringene tilknyttet dette temaet. I forhold til spørsmål **7** er det satt opp en oppdeling av kontekster hvor deltagerne naturlig tilnærmer seg barnet. I lys av spørsmål **8** og det er foretatt en oppramsing av hvordan omsorgssvikt kan påvirke barn og unge. Dette er gjort for samtlige deltagere, slik at intervjuet gir like svarpremisser.

Forskningsspørsmål 2. *Hvordan opplever informantene at det arbeides med foreldrene i en bekymringsprosess?*

Når det oppstår en bekymring for et barn, er det slik Killèn (2004) og Kvello (2011) poengterer, viktig å involvere foreldrene på et tidlig tidspunkt. I kategoriseringen av

forskningsspørsmålene en og to, kan det i realiteten være et vanskelig å gjøre et skille mellom det konkrete arbeidet med foreldrene og barnet i en bekymringsprosess. Et skille er derfor satt opp for å spisse problemstillingen, og for å ha et oppdelt fokus i intervjuguiden. Intervjuspørsmål **2 & 3** er fokusert mot **forskningsspørsmål 2**, hvor det etterstrebes å ha et eksplisitt fokus på hvordan informantene involverer og snakker med foreldrene når det foreligger en bekymring om barnet.

Spørsmål **4** har en relevans til **forskningsspørsmål 2 og 3**, hvor det samtidig er ønskelig å få frem informantenes direkte opplevelse av hvordan terskelen er for å henvende seg til barnevernet. For å ta høyde for at det kan være naturlig å kontakte flere instanser under en bekymring, er dette fokusert i spørsmål **5**. Både spørsmål **4 & 5** er av betydning for å få et bilde av hvem informantene involverer for å foreta de riktige valgene når en er bekymret. Det vil jeg anse som betydningsfullt i forhold hvordan bekymringen blir håndtert med foreldrene.

Forskningsspørsmål 3. Hvilken betydning opplever informantene at kompetansehevingsprosjektet har hatt i lys av forskningsspørsmål 1 & 2?

For å få frem studiets evaluerende perspektiv, og for å få deltagerne til å benevne dette spesifikt, er det satt opp spørsmål som fokuserer deltagerne rundt **betydningen** kompetansehevingsprosjektet har hatt for deres arbeid. Spørsmål **3.6 & 10** etterstreber i denne sammenhengen få uthente informasjon om forskningsspørsmålets formulering.

3.5.3 Datainnsamling - intervjuets fremtreden.

Slik det fremkommer av oppgavens kapittel 3.2, foreligger kvalitativ metode som grunnlag for datainnsamlingen, hvilket ble gjennomført med bakgrunn i bruk av semistrukturert livsverden intervju. Slik problemstillingen er formulert, og med bakgrunn i oppgavens fenomenologiske preferanseramme, ble det etterstrebet å uthente informantenes opplevelse av eget arbeid. Slik kapittel 3.2 beskriver, som ble gjeldende for gjennomføringen av intervjuet, bar kommunikasjonen mellom partene preg av å være en dagligdags samtale. Guiden var styrende for gjennomføringen, samtidig som jeg erfarte at informantene selv kom inn i temaer som var formulert senere i intervjuguiden. På denne måten ble spørsmålene selvbesvart, da de var en del av beskrivelsene som fremkom. Av den grunn ble jeg utfordret til å unngå å repetere spørsmål som allerede var besvart. Her benyttet jeg meg av oppsummering og benevning av det tidligere benevnte som metode for å unngå unødig gjentakelse fra

informantene. På denne måten fikk jeg en naturlig inngangsport til å kontrollere hva informantene tidligere hadde svart, ved å gi en "på stedet kontroll". Dette ble gjort for å sikre at min forståelse av det sagte var i tråd med informantens ønskede budskap. Kvale & Brinkmann (2009) betegner dette som et selvkorrigerende intervju, hvilket medfører at informanten får en mulighet til og kontinuerlig bekrefte eller avkrefte intervjuers fortolkning. Med bakgrunn i mitt bakenforliggende interesse- og arbeidsfelt, har jeg forsøkt og vært bevisst på at intervjuets spørsmål og oppfølgingsspørsmål ikke skal være ledende. Jeg har fokusert på å la dem fortelle om sine egne opplevelser og erfaringer, hvor de har blitt oppfordret til å beskrive så detaljert og nøyaktig som mulig.

For å unngå ekstra belastning i form av reisetid og omstrukturering av turnus på arbeidssstedet, ble det vurdert som riktig å gjennomføre intervjuene i den aktuelle barnehage. Den enkelte fikk selv sette opp et ønskelig tidspunkt og dag, hvilket gjorde det mulig for avdelingen å tilrettelegge på en hensiktsmessig måte. Jeg anser bruken av deres arbeidsssted som et kontekstuellet betryggende element, som kan ha medvirket til at informantene virket komfortable fra intervjuets oppstart til slutt.

3.5.4 Analyse av data - en trinnvis prosess.

Med bakgrunn i problemstillingens formulering, tok analyseprosessen sikte på å beskrive de ulike informantenes opplevelse av eget arbeid tilknyttet oppgavens problemstilling. Dette med utgangspunkt prosjektets oppsatte målsetninger. Analyseprosessen vil være deskriptiv, hvor den enkeltes erfaringer, meninger og opplevelser utgjør grunnlaget.

1) Transkribering av intervjuene utgjør et grunnlag for besvarelsens analyse. Båndopptaker ble benyttet, slik at jeg fikk fokusert informantens og min egen nonverbale kommunikasjon. Da mye av kunnskapsproduksjonen skjer i den sosiale interaksjonen, vil det anses som viktig å kunne bruke sin egen tilstedeværelse aktivt og bevisst i intervjuprosessen (Kvale & Brinkmann, 2009). Jeg har vektlagt å transkribere opptakene ordrett, og gjennomføre transkriberingen selv. Dette for å få en så nøyaktig gjengivelse av intervjuet som mulig, og for å være en del av den refleksjonsprosessen som oppstår når en omdanner det muntlige til skriftlig form (ibid). 2) Videre vil det slik Befring (2007) poengterer det, være viktig å foreta en utvelgelse og fokusering av transkripsjonene. Denne utvelgelsen og fokuseringen var fremtredende under hele prosessen, hvor jeg ved gjentatte gjennomganger har blitt mer bevisst på betydningsfulle elementer. Her er det gjennomført en uthenting av meningsbærende

elementer av intervjuet, hvilket har blitt kategorisert under hvert enkelt spørsmål. Med bakgrunn i intervjuformen hverdagslige preg (Kvale & Brinkmann, 2009), har dette vært en omfattende prosess med bakgrunn i informantens variasjon i forhold til når de har svart på hvert enkelt spørsmål.

3) En strukturering av dataene anses som en nødvendig del av analysearbeidet. Det vesentlige er å overføre rådataene til et oversiktlig og strukturert nivå (ibid). Dette innebærer en reduksjon av data, hvor stikkord og sitater er blitt satt i et system. Et mål i denne sammenhengen er å skape oversikt over dataene, og fokusere funn som en senere kan evaluere på grunnlag av (ibid). Jeg har i denne delen av analyseprosessen foretatt en sekundær gjennomgang av de meningsbærende elementene som er systematisert, hvor sitatene har blitt knyttet opp mot opp prosjektets målsetninger, samt studiets forskningsspørsmål. 4) For å tolke og trekke troverdige og gyldige vurderinger med bakgrunn i kvalitativ analyse, er det i følge Befring (2007) viktig å tilrettelegge for en form for intersubjektiv kontroll. Med bakgrunn i undersøkelsens rammevilkår, vil det eksempelvis være vanskelig å trekke inn uavhengige aktører for å tolke og vurdere det samme datamaterialet. Her må det tas høyde for at konklusjonene og tolkningene kan være påvirket av tilfeldige og systematiske målefeil (Befring, 2007; Corbin & Strauss, 2008; Kvale & Brinkmann, 2009). Samtidig har jeg etterstrebet å foreta en "på stedet kontroll" av informantenes sitater. Dette for å kontrollere at min tolkning av sitatene var riktige, og for å få informantene til å utdype begreper og formuleringer som kan tolkes som diffuse. Med bakgrunn i at fenomenologi brukes som oppgavens vitenskapsteoretiske perspektiv, anses det som formålstjenlig å tolke informantene ut fra et *avsenderperspektiv*. Et avsenderperspektiv er slik Wormnæs (2007) skriver, en søken etter å utvikle en tolkning med utgangspunkt i avsender formidling, eller avsender ønsket budskap.

3.6 Studiets reliabilitet, validitet og generaliserbarhet.

3.6.1 Reliabilitet.

Befring (2007) skriver at reliabilitet i første rekke er avhengig av at feilfaktorer og subjektivt skjønn i minst mulig grad influerer studiens data. For å gjennomføre dette er det ønskelig å ha mest mulig struktur over datainnsamlingen, hvor det foreligger fastsatte svaralternativer og

spørsmålsformuleringer, hvilket kan styrke studiens pålitelighet (ibid). Mens det er ønskelig med en høy reliabilitet av funnene for å motvirke en høy grad av subjektivitet, poengterer Kvale & Brinkmann (2009) at en for sterk fokusering på reliabilitet kan motvirke kreativ tenkning og variasjon. En løsere struktur kan bedre mine betingelser hvor jeg i høyere grad kan følge min egen intervjustil, improvisere underveis og følge opp fornemmelser underveis. Kleven (2002) skriver at undersøkelsens reliabilitet påvirkes av antallet tilfeldige målingsfeil. Det finnes to hoved metoder for å styrke reliabiliteten, hvor en reduksjon av tilfeldige målingsfeil vil være aktuelt for denne undersøkelsen. Samtidig hevder Kleven (2002) at kvalitative undersøkelser alltid vil være påvirket av tilfeldige målingsfeil, og at jeg bør ta høyde for dette i analysen og bruken av funnene.

Tilfeldige målingsfeil.

For å benevne noen tilfeldige målingsfeil som studiet *ikke* tar høyde for, kan jeg eksempelvis benevne informantenes kjønn, individuelle verdier, tidligere erfaringer, kultur, religion, konkret utdanning samt ulike tidsepoker i informantenes utdannelsesforløp. Alle disse elementene kan ha en betydning for hvordan deltagerne opplever at deres arbeid utføres i etterkant av avsluttet prosjekt. Bakgrunnen for at oppgaven og studiet ikke tar høyde for disse effektene, er omfanget og kompleksiteten dette ville tilført oppgavens design og analyse. Samtidig er det sentralt å benevne at intervensjonen Bærum PPT har iverksatt, heller ikke differensierer tilbudet ut fra overnevnte elementer.

Studiets tidligere beskrevne utvalgskriterier (jf. Kap 3.4.2) er satt for å ta høyde for det noen tilfeldige målingsfeil. Utvalgskriteriene er satt med bakgrunn i informantenes deltagelse i kompetansehevingsprosjektet, og styrker av den grunn muligheten for at samtlige informanter har hatt en tilnærmet lik mulighet til å bli kurset i temaet "omsorgssvikt". Det er overveiende sannsynlighet for, hvilket det er forsøkt å ta høyde for, at informantene er påvirket av ulike forhold og faktorer, som jeg ikke kontrollerer for i denne undersøkelsen.

Subjektiv påvirkning.

Funnene som fremkommer av intervjuene står slik Wormnæs (2007) skriver, i fare for å være påvirket av min egen før - forståelse. Slik det er beskrevet i kapittel 3.3 vil en bevissthet om min egen subjektive forståelse, være et sentralt element å sette opp mot studiens reliabilitet. En bevissthet på dette området kan øke sannsynligheten for at jeg vektlegger å få frem

informantenes meninger, erfaringer og opplevelser - og at dette ikke gjenspeiler min forståelse av hvordan deltagerne burde ha arbeidet opp mot foreldrene og barnet ved en oppstått bekymring. Objektivitet i kvalitativ forskning kan i følge Kvale & Brinkmann (2009) bety at en etterstreber en objektivitet om subjektiviteten. Det kan betegnes som refleksiv objektivitet, som kan oversettes til å reflektere over sitt bidrag til produksjonen av kunnskap. Jeg bør av den grunn ha en innsikt og refleksjon rundt min forståelse av det utforskede fenomenet (Kvale & Brinkmann, 2009; Wormnæs, 2007). Det kan styrke reliabiliteten til undersøkelsens tolkninger og funn.

Loddtrekning som metode for utvelgelse er benyttet for å redusere muligheten for at utvalget kan kritiseres for å være påvirket av PPT - Bærum, og for at studiets funn og utvalg kan kritiseres for å ha vært påvirket med bakgrunn i mine subjektive vurderinger. Et tilfeldig utvalg fremmer et objektivt perspektiv på studiens informanter. Et tilfeldig utvalg kan ivareta at informantene ikke er plukket ut med bakgrunn i preferanser tilknyttet deltageres erfaringer. Et hensiktsmessig utvalg kunne sikret informanter med spesifikke erfaringer tilknyttet tematikken, hvor en samtidig kunne stå i fare for å eliminere de som besitter viktige erfaringer, men som av ulike årsaker ikke har meldt inn sin bekymring. I evalueringens øyemed vil det være interessant og utforske hvorfor noen eventuelt ikke har noen selvopplevde bekymringer rundt barn og deres foreldre.

Meg selv som *part* i forhold til kompetansehevingsprosjektet vurderes til å være tilnærmet nøytral. Dette med bakgrunn i at det ikke foreligger noen private relasjoner mellom meg selv og prosjektets ledelse, samt at den utøvende part av forskningen ikke har noen ansettelsesforhold tilknyttet Bærum PPT eller i kommunens barnehager. Det utbetales ingen provisjon eller lønn for det utførte arbeidet, og jeg har vært fristilt i forhold til utforming av målsetningene som skal evalueres.

3.6.2 Validitet.

Validitet omhandler undersøkelsens gyldighet, hvilket Kvale og Brinkmann (2009) oversetter til sannhet, riktighet og styrke. I følge Lund (2002a) er det upresist i denne sammenhengen å bruke begreper som undersøkelsen, da god validitet mer presist omhandler slutningene som fremkommer av undersøkelsen. Hammersley poengterer at kvalitativ forskning er valid hvis "it represents accurately those features of the phenomena , that is intended to describe, explain or theorize" (Corbin & Strauss, 2008, s. 298). Dette samsvarer med Kvale & Brinkmann

(2009) sin påstand om at slutningenes validitet er tett knyttet opp mot gjennomført intervju, og validitet bør dermed omhandle hele prosessen, fra oppstart og planlegging til undersøkelsens slutt. Med andre ord kan en si at validitet omhandler hvorvidt en metode er egnet til å undersøke det en skal undersøke (ibid). Validitetsspørsmålet bør fungere som en kvalitetskontroll gjennom alle stadiene av kunnskapsproduksjonen, hvor jeg har vektlagt å fokusere på syv trinn som omhandler validitet.

(1) *Tematisering* av undersøkelsen avhenger av hvor solid studiets teoretiske forut antakelser er, og hvor logisk utredningen er fra teori til intervjuets forskningsspørsmål - dette fremkommer av oppgavens innledende kapittel (2) Videre er *planlegging* et sentralt element for undersøkelsens kvalitet og metode. Gyldigheten av det som produseres må ses i sammenheng med metodene som legges til grunn for emne og formål (**jfr. Kap 3.2**). Her vektlegges også et etisk perspektiv, hvor en gyldig forskningsdesign bør produsere kunnskap som er fordelaktig for mennesket, og som minimaliserer skadelige konsekvenser (**Jfr. Kap 3.7**). (3) *Intervjuprosessen*, er relevant i forhold til intervjupersonens troverdighet og selve kvaliteten på intervjuet. Intervjuet bør være grundig utformet, ved form av en utspørring som fremhever informantens meninger (opplevelser), og tar høyde for ulike tolkninger av samme utsagn. Det bør derfor foregå ”en på stedet kontroll”, (**Jfr. Kap 3.5.2**) hvor en eksempelvis kan spørre om – har jeg forstått det riktig når du sier at (...). (4) Kvale & Brinkmann (2009) skriver at å vurdere *intervjuetranskripsjonenes* gyldighet, er en komplisert, men viktig prosess. I hvilken grad transkripsjonen preges av subjektive konstruksjon, vil ha betydning for transkripsjonens validitet. Transkriberingen vil utgjøre et grunnlag for den videre analysen av intervjuene, og kan ses som et fundament for slutningers validitet. Mishler skriver i denne sammenhengen at ”forskjellige transkripsjoner er konstruksjoner av forskjellige verdener som hver for seg er utformet for å passe inn i våre egne teoretiske antagelser, og for å gi oss anledning til å utforske det de innebærer” (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 194) (5) Kort sagt omhandler *analyseprosessen* hvorvidt spørsmålene som stilles i intervjuguiden er gyldige, og i hvilken grad en kan si at fortolkningene er logiske (**jfr. Kap. 4**). (6) *Validering* omhandler en refleksjon og vurdering av hvilke valideringsformer som er av relevans for denne studien, (7) og til sist er det viktig å stille spørsmålstegn om rapporten gir en valid beskrivelse av hovedfunnene i studien (ibid). Her er det også viktig å inkludere leserens rolle som validitetsbedømmer av resultatene.

I følge Kvale & Brinkmann (2009) sin tilnærming til validitetsspørsmålet, kan validiteten på være avhengig av den enkeltes forskers håndverksmessige kvalitet på undersøkelsen. Funnene bør kontinuerlig utsettes for en sterk form for kontroll og utspørring. ”Å validere er å kontrollere (...) Jo sterkere falsifiseringsbestrebelse en påstand har overlevd, desto mer gyldig eller troverdig er kunnskapen” (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 254).

3.6.3 Generaliserbarhet.

Lund (2002b) skriver at kvalitetsspørsmålet tilknyttet forskning ikke bare omfatter begreper og relasjoner mellom begreper, men også referansene til individet, situasjoner og tid. Ofte vil studier etterstrebe empiriske resultater som kan være valide for individer, tidsrom og situasjoner som går ut over studiets utvalg/rammer. En tydelighet rundt dette vil legge premisser for hva resultatene kan generaliseres opp mot, slik at resultatene blir mest mulig valide (ibid). Et relevant spørsmål som Kvale & Brinkmann (2009) tar opp i denne sammenhengen, er om jeg ønsker å generalisere? I følge Kvale & Brinkmann (2009) er spørsmålet om generalisering ofte knyttet opp mot intervjustudier. I dagliglivet generaliseres det mer eller mindre spontant. Dette gjøres ut fra våre erfaringer med en situasjon, hvor vi forutser nye hendelser som igjen skaper forventningene om hva som vil skje i lignende situasjoner. I vitenskapen kan terminologien generalisering knyttes opp mot en tanke om at vitenskapelig kunnskap skal være gyldige i alle situasjoner, til alle tider og for alle mennesker (ibid). En motsetning kan være å se kunnskap som historisk og sosialt kontekstualiserte måter å forstå og handle i omverden på. I lys av spørsmålet om generalisering bør jeg spørre meg selv om jeg er interessert i at intervjufunnene skal generaliseres, eller om funnene som fremkommer kan produsere kunnskap som har overføringsverdi til andre deltagere i kompetansehevingsprosjektet? I forhold til studiens totale utvalg av informanter, samt de faktisk gjennomførte intervjuene, vil jeg være forsiktig med å hevde at studiets funn kan overføres til andre deltagere, eller lignende satsningsområder innen kurs og veiledning. Til tross for studiens tilfeldig utvalg som kan styrke studiets reliabilitet og validitet, foreligger det mange muligheter for at funnene som har fremkommet har vært påvirket av tilfeldige målingsfeil. Dette medfører at jeg vektlegger en ydmykhet og forsiktighet i forhold til slutningers generaliserbarhet.

3.7 Etiske betraktninger.

Med bakgrunn i Kvale & Brinkmanns (2009) sitt syn på forskningsintervjuet som et håndverk, anerkjennes viktigheten av å se det etiske elementet ved studien som et integrert element i alle fasene ved intervjuprosessen. Selve begrepet etikk stammer fra det greske begrepet ethos, hvilket betyr karakter, som ble oversatt til det latinske ordet mores, derav moral (Kvale & Brinkmann, 2009). Det blir ikke formålstjenlig å skille mellom disse begrepene i min besvarelse, til tross for at begrepet etikk har en sterkere referanse til det formelle (teori), hvor av moral peker mer i retning av dagliglivet, atferd og praksis (ibid). Da et tydelig skille ikke vektlegges, begrunnes dette med intervjuformens inngripende karakter, hvilket fordrer at både etikk og moral bør være representert i undersøkelsen.

3.7.1 Etikk - fire hovedområder.

1. Informert samtykke.

I planleggingsfasen av undersøkelsen ble det gjennom ringerunder innhentet informert samtykke fra samtlige deltagere. Her fikk hver enkelt deltager informasjon om undersøkelsens formål, samt hovedtrekkene i studiets design. Deltagerne fikk informasjon om at undersøkelsen ønsket å uthente deres opplevelser og erfaringer tilknyttet bekymring om barn, og at det ikke var en direkte uttesting av deres teoretiske kunnskap. I den skiftelige og muntlige informasjonen som ble utgitt, fremkom det at intervjuundersøkelsen er en del av et Mastergradsprosjekt, og at den vil publiseres digitalt på universitets bibliotek. Deltagelsens frivillighet ble muntlig presisert, hvor de ble framstilt at det var lov til å trekke sitt samtykke. Dette anses som viktig for å bevare en god og forutsigbar relasjon til informantene gjennom undersøkelsen (Gall, Gall, & Borg, 2007).

2. Konfidensialitet.

Med tanke på at de ansatte i barnehagene med høy sannsynlighet vil ha et fremtidig samarbeid med kommunens PPT, er det bevisst tatt høyde for viktigheten av å bevare informantenes konfidensialitet. Her ble det presisert at det ikke vil fremkomme navn på informantene eller arbeidssted, eller direkte informasjon som kan knyttes tilbake til dette. Konfidensiell behandling av informasjon vektlegges både for å beskytte intervjupersonens privatliv, og for at informantene kan føle at en kan uttale seg mer fritt (Gall, Gall, & Borg, 2007; Kvale &

Brinkmann, 2009). Ved fullført skriving av Masteroppgaven valgte jeg å slette samtlige intervjuer, båndopptak og deltager lister.

3. Konsekvenser - Intervjuets asymmetriske maktforhold.

Intervjusituasjonen kan hevdes å være preget av et asymmetrisk maktforhold. Hvilket blir en motsetning til et synspunkt om at intervjuet er en likeverdig samspills prosess. Samtidig er det viktig å poengtere at et maktforhold ikke trenger å være et synonym med maktmisbruk. Følgende momenter vil av den grunn være viktig for intervjuer å være observant på i lys av maktforholdet i relasjonen. Et intervju er ikke en åpen og dagligdags samtale mellom to likeverdige parter. Intervjueren har en vitenskapelig bakgrunn, og har makten til å stille de spørsmålene og oppfølgingsspørsmålene som en selv ønsker. Intervjuerens oppgave er å spørre, informantens oppgave er å svare. Det er også opp til intervjueren om når en velger å avslutte intervjuet, og hvilket tema det intervjues om. Kommunikasjonen avgrenses av den grunn til å være en enveisdialog, hvilket innebærer en asymmetri mellom parter (Kvale & Brinkmann, 2009). I et forskningsøyemed, vil kvaliteten på samtalen være viktig for det gitte resultatet. Samtidig vil ikke kvaliteten på samtalen alene være av reell betydning. Samtalen vil av den grunn være instrumentell, hvilket innebærer at kvaliteten er et kriterium for å få frem beskrivelser, fortellinger og opplevelser som en kan fortolke i lys av egne forskningsinteresser (ibid). Det er en overveiende fare for at et intervju kan ha en manipulerende dialog. Dagsordenen kan være mer eller mindre skult, hvilket kan fremstå gjennom å spørre seg frem på mer eller mindre indirekte måter. Intervjueren kan her uthente informasjon, uten at informanten vet hva intervjueren er ute etter. Med bakgrunn i at intervjueren har et *monopol* på selve fortolkningen, har jeg den makten og det privilegium å tolke hva informanten virkelig mente (ibid). Således vil ikke en slik posisjon være formålstjenlig for den bevisste intervjuer, men slike prosesser kan medføre ”onde sirkler” som kan ha betydning for det fortolkede resultat (Gall, Gall, & Borg, 2007).

I følge Kvale & Brinkmann (2009) er transkripsjonsprosessen et element som det er viktig å ta med i etiske betraktninger. Hvordan en transkriberer, og hvordan direkte sitater blir brukt i den publiserte rapporten, kan stå i risiko for å fremtre som lite ønskelig for den aktuelle informant. Det ordrette språket kan i skriftlig form fremstå som usammenhengende og forvirrende, og kan eksempelvis oppfattes som en indikasjon på et svakt intellektuelt nivå. Når jeg har benyttet meg av direkte sitater, kan det være hensiktsmessig å gjengi uttalelser på

en mer sammenhengende måte (ibid). Her har jeg vært oppmerksom på at publisering av usammenhengende og repetitive, ordrette intervjutranskripsjoner kan medføre en uetisk stigmatisering av yrkesgrupper og enkeltpersoner (ibid). Funnene i undersøkelsen bør også etterstrebe og være fordelaktig for mennesket, og gi minst mulig skadelidende konsekvenser for de involverte aktører (ibid).

4. Forskers rolle.

Etikk og moral henger i følge Løgstrup sammen med det faktum at vi mennesker alltid vil være avhengige av hverandre, og har makt over hverandre (Befring, 2007). Det vesentlige her er at forskers moralske integritet er sterkt forbundet opp mot hans eller hennes forståelse og engasjement i moralske spørsmål og moralsk handling. Det semistrukturerte livsverden intervjuet øker betydningen av moralsk integritet, fordi jeg blir et viktig redskap til innhentningen av kunnskap. Etske teorier og retningslinjer kan i følge Kvale & Brinkmann (2009) bistå meg i å treffe gode etiske beslutninger, men når det kommer til stykket vil min kunnskap, erfaring, ærlighet og rettferdighet være den avgjørende faktor (ibid). Her har jeg etterstrebet å benytte meg av min erfaring i forhold til 4 års klinisk arbeid med barn, unge og familier. Det har av den grunn vært viktig for meg å være bevisst på potensielle risikoelementer ved å gå for dypt inn i prosesser som kan resultere i at en får skyldfølelse eller dårlig samvittighet tilknyttet barna informantene har arbeidet med. Bekymring om barns omsorgssituasjon er et følsomt og sensitivt tema, noe jeg har forståelse for at kan igangsette følelsesmessige reaksjoner hos den aktuelle deltager. Det var viktig for meg å ta høyde for at jeg kun skulle følge opp deltagerne i de avsatte timene til gjennomføringen av intervjuet, og ved å gå for dypt inn i følsomme temaer vil jeg risikere at deltagerne satt igjen med følelse av usikkerhet tilknyttet sitt arbeid. Befring (2007) poengterer i denne sammenhengen et viktig etisk grunnprinsipp; "Da vi menneske alltid har makt over kvarandre, må grunnprinsippet vere at vi skal bruke den makta vi har over andre til det beste for dei, ikkje til det beste for oss sjølve. (Befring, 2007, s. 60).

4 Presentasjon og drøftning av studiens funn.

I denne delen av oppgaven har jeg valgt å flette presentasjonen av undersøkelsens funn og vurderinger sammen med oppgavens teoretiske drøfting. Dette valget er gjort for å komprimere oppgavens omfang på en hensiktsmessig måte, samt unngå en gjentakelse av oppgavens funn og teori. Her har jeg valgt å dele opp fremstillingen i tre hovedkapitler, hvilket er gjort med utgangspunkt studiets tre forskningsspørsmål. Forskningsspørsmålene vil bli presentert kronologisk, og er formulert med bakgrunn i å konkretisere følgende problemstilling;

Hvordan opplever informantene at de arbeider med bekymringer om et barn i etterkant av avsluttet kompetansehevingsprosjekt?

Målsetningene som fremkommer nedenfor er hentet fra kompetansehevingsprosjektet, og vil utgjøre en sentral del av oppgavens evaluerende fokus. Jeg vil på nytt poengtere at målsetning 2 og 3 er knyttet opp mot forskningsspørsmål 1, og at målsetning 4 er knyttet opp mot forskningsspørsmål 2 (jfr. Kap. 1.3).

Målsetning 2: Økt forståelse for barnets signaler.

Målsetning 3: Håndtere barnets følelsesmessige situasjon.

Målsetning 4: Involvere foreldrene og barnevernet på et tidlig tidspunkt.

I presentasjonen av funnene tilknyttet hvert enkelt forskningsspørsmål, har jeg valgt først å sitere informantenes opplevelser for så å legge frem hovedtendensene tilknyttet informantens opplevelser til eget arbeid. I det påfølgende vil jeg trekke inn og drøfte funnene opp mot oppgavens teoretiske fundament, samt kompetansehevingsprosjektets målsetninger. Til slutt i kapittelet vil jeg knytte evalueringsstudiets funn opp mot oppgavens problemstilling,

Før jeg presenter og drøfter studiets funn, vil jeg problematisere at det er flere elementer ved oppgavens analyse kapittel som det ikke vises tilbake til gjennom skriftlig fremstilling. Dette angår transkriberingsprosessen, hvordan jeg har valgt ut de aktuelle sitatene og hvordan jeg har etterprøvd og etterspurt informantenes erfaringer og opplevelser under intervjuene. Med bakgrunn i oppgavens sidemessige omfang, har jeg sett det som nødvendig å kun presentere

informantenes sitater. Konsekvensen av det blir at intervjudialogen i forkant av sitatene bortfaller. Med bakgrunn i oppgavens etiske og metodiske kapittel, så vil jeg presisere at jeg har vektlagt å uthente de sitatene hvor jeg har utført "en på stedet kontroll". Med bakgrunn i at mye av den analytiske prosessen bortfaller i oppgavens skriftelige fremstilling, så vil jeg si at jeg har etterstrebet å bruke min posisjon på en hensiktsmessig og ivaretaende måte. Jeg vil også understreke at det har foreligget en omfattende prosess tilknyttet å redusere datainnsamlingens transkriberte intervjuer, til de utvalgte sitatene som gir grunnlag for presentasjonen av evalueringsstudiets funn. Her har jeg gjentatte ganger gått gjennom datamaterialet for å finne meningsbærende elementer, for så å knytte det opp mot kompetansehevingsprosjektets målsetninger.

4.1 Presentasjon & drøfting: forskningsspørsmål 1.

Hvordan opplever informantene at de arbeider med barnet i en bekymringsprosess?

4.1.1 Tilknytning - mentalisering - sensitivitet. "Barnets signaler og emosjonelle situasjon".

Det første en ofte gjør, er at en gir barnet ekstra oppfølging og hjelp med de ressursene en har. At en får litt alenetid med voksne, og at en får en som følger opp litt ekstra. Eller at vi alle sammen har mer fokus på dette barnet. At vi ser dem mer, at en har mer tid, et ledig fang litt oftere, at en er litt nær litt oftere.

Dette med å fortelle barnet at vi voksne er der for han, så er det jo noe med at vi skal jo ikke invadere barnet, barnet setter jo ofte grenser for seg selv, hva det tillater og ikke tillater. Og så er det jo viktig at det er lov for barnet å gråte hvis en er lei seg, at en får et fang. Jeg viser at jeg er der, og lar de ta initiativ, barnet kan vise at de har lyst først, og så kan jeg nærme meg litt forsiktig.

Hovedtendensen i svarene antyder at informantene har en bevissthet om å være tilgjengelig for barnet, slik at barnet får en økt mulighet til å oppleve nærhet, og for at informantene er i posisjon til å tolke samt imøtekomme barnets emosjonelle tilstand. Informantene opplever at avdelingen tilrettelegger for enkelt individet, og at det tilrettelegges med utgangspunkt i observasjoner av barnets signaler og behov for støtte. I informantenes beskrivelser foreligger det konsensus om viktigheten av å ha et fokus at barnet skal bli forstått, sett og hørt. Videre benevner **4/4** at deres tilgjengelighet er viktig for at barnet får dekket sitt behov for trøst og nærhet. Samtidig beskriver **3/4** det at en skal være følsom for barnets personlige grenser. Det

blir satt opp mot hva barnet opplever som trygt, og at målet med deres tilnærming er å trygge barnet emosjonelt.

Slik det fremkommer av oppgavens teoretiske kapittel, så er det en risiko for at barn som utsettes for omsorgssvikt, utvikler en form for utrygg tilknytning til sine omsorgspersoner. Slik Kvello (2011) skriver så kan tilknytningsteori gi en forståelsesmodell for hvordan omsorgssvikt kan påvirke barnets relasjonelle forhold, hvilket kan gi en prediksjonsmodell for barnets utvikling, reaksjonsmønstre og følelsesmessige belastning. Ved at informantene utviser en forståelse for barnets situasjon og signaler, og har en bevissthet om barnets risiko for skjevutvikling, kan det gi et viktig grunnlag for at barnet mottar riktig hjelp og bistand. En økt kompetanse om barns tilknytning kan med andre ord påvirke barnehagens forståelse og tilnærming til barnet, slik at barnet blir sett med utgangspunkt i sitt reelle behov. Et sentralt moment i denne sammenhengen kan være hvordan barnets tilknytningsstil kan utløse ulike emosjonelle reaksjoner hos barnet når barnet opplever stress og/eller frykt. Her anser jeg det som viktig at barnets atferd blir tolket med utgangspunkt i Bowlby (1969) sin forståelse av barnets tilknytningsatferd, hvilket omhandler at barnets atferd etterstreber å søke trøst og beskyttelse, og/eller at barnets atferd er en strategi for å oppnå et bestemt mål. I lys av hvordan barnehagens ansatte tilnærmer seg barnets atferd, kan det i så måte foreligge en risiko for at barnets atferd blir tillagt negative intensjoner. En avgjørende faktor for å kunne håndtere barnets følelsesmessige situasjon kan av den grunn ligge i barnehagens forståelse av barnets signaler. Hvis barnet blir tillagt negative intensjoner eller egenskaper med bakgrunn i barnehagens fortolkning, kan det slik Hundeide (2007) skriver, være en fare for at barnets faktiske behov for emosjonell støtte og trygghet blir oversett. Følgende sitat kan belyse hvilke holdninger informantene opplever som viktig å kommunisere i møte med barnet;

Det er som han Alfred i Emil, alle trenger en liten Alfred. Det å være den personen som ser barnet, og se det når en kommer og ta det litt under vingen ... det opplever jeg at faktisk kan være den personen som redder det barnet.

I forhold til informantenes kompetanse til å forstå barnets signaler, så foreligger det en enighet om at informantene opplever at de har økt sin kompetanse på å se og tolke barnets signaler. Hvor 3/4 av informantene har en opplevelse av at deres økte kompetanse har medført en økning i bekymringer.

Det har jeg. Det har man nesten årlig, og graden av bekymring er ulik, den varierer. Det å være bekymret, og kjenne at her er det et eller annet som en må ta tak i. Det kan

være barnet selv som trenger støtte og hjelp til ulike ting, eller så er det relasjonen til foreldrene eller samarbeidet med foreldrene som en er bekymret for.

3/4 av informantene opplever at de ved en eller flere anledninger har vært bekymret for et barn i etterkant av avsluttet kompetansehevingsprosjekt. Og 4/4 opplever at de har fått en økt kompetanse i å se og tolke barnets signaler. Dette knytter informantene opp mot deres økte teoretiske kunnskap, hvor 2/4 fremla tilknytningsteori som et viktig bidrag. I lys av målsetninger så styrker dette en hypotese om at informantene har fått økt sin forståelse for barnets signaler (**målsetning nr. 2**). Funnene fra min intervju undersøkelse antyder at informantene har en bevissthet tilknyttet barnets signaler og atferd, og at informantene etterstreber å knytte barnets signaler opp mot barnets emosjonelle situasjon. En slik tilnærming kan medføre at barnet blir sett realistisk, og at interaksjonen mellom barnet og barnehagen særpreges av en forståelse for barnets individualitet. Negativ atferd kan være et uttrykk for at barnet har etablerte strategier for hvordan barnet kan oppnå en ønsket respons, hvilket kan bunne i barnets arbeidsmodeller og tidligere erfaringer (Hart & Schwartz, 2009). Følgende sitat kan belyse hvordan informantene knytter synlig atferd opp mot teori:

Det var et barn som gav uttrykk for, hva skal en si, for det første var barnet veldig uttrykt i relasjonen med de voksne, og ukritisk i relasjonen. Da blir en bekymret for et barn som er så tillitsfullt at det er for mye, og så var det situasjoner hvor barnet gav uttrykk for ting som ikke barn skal oppleve.

Ved å justere seg til barnets indre tilstand, samt ta høyde for dette i interaksjonen med barnet, kan informantene bidra til at barnet får tilført erfaringer som på sikt kan endre barnets strategier i samspill med voksne og jevnaldrende. I følge Hart (2009) er det en mulighet for å kunne forandre en utviklingsretning som følge av påvirkning av miljøet, men det fordrer at barnet møter et sensitivt og utviklingsstøttende miljø. I følge Kvello (2011) er omsorgsgivers sensitivitet, et viktig moment for å bistå barn til å utvikle en trygg tilknytningsstil. Den enkeltes sensitivitet kan henge nøye sammen med omsorgsgiverens mentaliserende kompetanse. Informantens evne til å se barnets indre tilstand, samt respondere sensitivt på barnets signaler, kan medføre at miljøet forsterker utviklingsfremmende faktorer i samspillet med barnet - hvilket kan gå inn under Befrings (2008) betegnelse målspesifikk forebygging.

Fonagy (i, Hart & Schwartz, 2009) ser barnets evne til å mentalisere opp mot barnets tidligere tilknytningsprosesser. Med andre ord kan barnets tidlige arbeidsmodeller, hvilket etableres gjennom tilknytningsbåndet, gi utslag i at barnet kan utvikle en redusert evne til å reflektere over egne og andres indre følelser, tanker, fantasier og handlinger (ibid). Med bakgrunn i

sensitivt samspill mellom barnet og omsorgspersonene, kan barnet trene opp sine ferdigheter til å mentalisere. Dette er en evne som ikke er gitt ved fødsel, men en evne som gradvis utvikles gjennom stimulering (Kvello, 2011). Her kan det være interessant å poengtere at det anses som et viktig element at de ansatte i barnehagen har en god evne til å mentalisere over barnets indre følelser, tanker, intensjoner og handlinger, slik at de ser barnets bakenforliggende årsaker til en gitt type atferd. Samtidig kan barnet gjennom sensitive omsorgspersoner bygge opp sin evne til og mentalisere, hvilket kan øke barnets muligheter til å bygge opp en funksjonell relasjon kompetanse (Hart, 2009; Hart & Schwartz, 2009; Kvello, 2011). I forhold til denne studien er det vanskelig å si noe konkret om informantenes evne til å mentalisere, men det er tydelig at informantene har gjort seg opp erfaringer hvor de føler at de har sett bakenfor barnets synlige atferd, og at de har tilrettelagt på ulike måter som muliggjør at barnet kan få hjelp til å forstå sine egne følelser tilknyttet temaet omsorgssvikt. Følgende sitat kan belyse informantenes tolkning av barnets signaler;

"En tenker at det kanskje ligger noe bakenfor den atferden som barnet viser, at det er en grunn for at barnet handler som en gjør"

Dette kan ses opp mot informantenes opplevelser av å tilrettelegge for at barnet kommer i samtale, hvor de har benyttet seg av ulike pedagogiske tilnærminger for å øke sannsynligheten for at barnet blir trygg nok til å uttrykke sine indre tanker og følelser. Gjennom sitatene som er presentert tidligere, fremkommer det at informantene vektlegger å ha et fang tilgjengelig for barnet samt vise en varhet tilknyttet barnets behov for å samtale. I følge Raundalen & Schultz (2008) kan språket ha en berikende og avlastende effekt for barnets emosjonelle situasjon. Her poengteres det at barnet trenger å snakke for å bearbeide vanskelige opplevelser. Om informantenes opplevelse av eget arbeid ikke kan knyttes direkte opp mot deres evne til å mentalisere, så tolker jeg deres beskrivelser som en indikasjon på at informantene har en justert og tilpasset tilnærming til barnets emosjonelle situasjon, hvilket kan sammenfalle med begrepet sensitiv respondering.

Slik Kvello (2011) definerer en sensitiv respondering, så omhandler det kortfattet å vise en aksept i samspillet for barnets behov for positive emosjoner og affekter, støtte i oppmerksomhetsfokus samt gi positive bekreftelser av barnets atferd (Hundeide, 2007; Hundeide, 2001; Rye, 2002). Når det foreligger en bekymring tilknyttet barnets omsorgssituasjon, så kan barnets behov for sensitive voksenpersoner være viktig for at barnet blir fortolket riktig. I følge Hundeide (2007) så er ens fortolkning av barnet tett knyttet opp

mot omsorgen som utløses, hvilket ofte kommer ut gjennom omsorgspersonens holdninger og atferd tilknyttet barnet. Killèn (2007) poengterer at jo mer realistisk vi fortolker barnet, jo mindre er risikoen for at barnet mottar omsorg som ikke er tilpasset barnets fysiske og psykiske behov. Det kan være viktig både for at barnet som ofte er i konflikt, likevel får gode forklaringer og trøst fra de voksne, og at barnet som avviser blir omfavnet på en genuin og omsorgsfull måte, at det sakte barnet møter like mange smil og vennlige ansikter, og at barnet som glemmer bort seg blir hjulpet frem og synliggjort.

4.1.2 Transaksjonsmodellen og emosjonelle samtaler.

Med bakgrunn i informantenes opplevelser og erfaringer, så er det konsensus om at informantene tilrettelegger for at barnet skal ha muligheten til å komme i samtale, og få hjelp til å snakke om sine indre følelser og tanker. Følgende sitater belyser hovedtendensen.

Ved at en leser en bok, ser på noen bilder, leker en lek, ser på en film, eller bare gjør noe sammen, og det fins jo en del bøker, hvis en tenker at barnet sliter med en spesiell ting, så er det jo en del bøker om ulike følelser og opplevelser som er barnebøker som en kan velge å lese i og om. Kanskje for å vise barnet at det finnes andre barn som også har det vanskelig, at du er ikke alene. Og hvis de da vil dele noe de tenker på, eller noe de sliter med, så kan de da kanskje føle at det ikke er farlig, og at det er trygt å snakke her. Sånn at en får en fortrolighet sammen med barnet, slik at det blir lettere å snakke for barnet. Dette er jo temaer som det ofte er lagt lokk på.

Samtlige informanter beskrev gjennom intervjuene at det benyttes ulike strategier for å tilrettelegge for samtaler med barn som en er bekymret for. Ingen av informantene uttrykte at de hadde en ensartet tilnærming, men vektla viktigheten en differensiert tilnærming ut fra barnets signaler og aktuell bekymring. 2/4 av informantene har opplevelser tilknyttet "barnesamtalen" som en nyttig tilnærming, hvor samtlige informanter beskriver deres tilgjengelighet og tilstedeværelse som sentrale elementer for å kunne komme i samtale med barnet, hvor ulike virkemidler som tematiske bøker, parallelle historier, tegning, bilder og lek ble benevnt.

Slik det fremkommer av studiets datainnsamling, så vil jeg antyde at det kan foreligge en transaksjon tilknyttet informantenes arbeid med barna som det er ytret en bekymring for. Det fremkommer av sitatene at det er et økt fokus på å tilrettelegge for at barnet blir sett og hørt, og at avdelingene knytter bekymringen opp mot hvordan det tilrettelegges og tilnærmes barnet. Ut fra informantenes sitater så tolker jeg informantenes beretninger som en indikasjon på at det foreligger en transaksjon i den enkeltes tilnærming til barnet som en er bekymret for.

Jeg tolker dette som en positiv transaksjon tilknyttet et sårbart barn, hvilket muliggjøre å forebygge at barnet får negative erfaringer, samt styrke muligheten for at barnet blir sett realistisk. En informant uttrykte her sin tilgjengeligheten som et viktig moment.

Det handler veldig masse om at en er tett på, at en er lydhør og observant, og at en kan kanskje forebygge ved å ha en kjennskap til hvordan barnet reagerer. Da kan en kanskje komme i forkant av barnets reaksjoner. Hvis det er ting som barnet opplever som vanskelig, som igjen får frem noe av dem som gir uttrykk for det de sliter med, så tenker jeg at det er viktig å forebygge, hvor det er viktig å være tilgjengelig sammen med barnet. Det er utrolig viktig å være tilstede.

Informantenes fokus på å være tilgjengelig kan gi et bilde av den forebyggende tilnærmingen til informantene, men tilgjengeligheten kan også tilrettelegge for at barnet kan bli "frigjort" fra negative tankemønstre og belastninger som kan fremkomme som en konsekvens av omsorgssvikt. Som tidligere nevnt kan barnet ha en opplevelse av egen omsorgssituasjon hvor barnet kan ha tillagt seg roller og ansvarsområder som er skadelige for et barn å bære (Killèn, 2004). Slike følelser kan eksempelvis benevnes som skyld, skam, urettmessig ansvar og samvittighet (ibid). For å tilrettelegge for at barnet skal ha muligheten til å komme i posisjon til samtale med informantene, så fordrer det at en enten må tilrettelegge for samtlige barn, eller at en har tolket barnets atferd, kommunikasjon eller signaler på en måte som har utløst en tanke hos informanten om at barnet har et behov. Transaksjonen kan på slik måte omhandle at informanten har sett det enkelte barns behov som annerledes, og på den måten justert sin tilnærming for å ivareta barnets emosjonelle behov/situasjon. Gjennom intervjuet kan følgende sitat gi et eksempel på overnevnt transaksjon;

Jeg opplever at jeg kan gi barnet en følelse av å være likt, være betydningsfull og gi barnet selvfølelse av at noen liker meg. Jeg er verdifull. Jeg er viktig!

En slik transaksjon mellom informantene og barnet kan medvirke til at barnets atferd, kommunikasjon og signaler blir sett med utgangspunkt i barnets indre tilstand. I forenklet forstand kan atferden i følge Killèn (2004) gjøre seg synlig som innagerende eller utagerende atferd, hvor ens tolkning av barnet kan ha stor betydning for hvilken hjelp og støtte barnet mottar fra sitt omsorgsmiljø (Hundeide, 2007; Rye, 2002). Informantenes tolkning av barnet er også viktig for at barnet skal erfare at omsorgspersonen er positivt engasjert, og for at barnet skal bli fortolket empatisk. Hundeide (2007) skriver at empatisk identifikasjon muliggjør en erkjennelse og gjenkjennelse av barnets følelser. Det å føle med barnet der barnet er, og medleve barnets situasjon, kan gjøre barnet bevisst på at omsorgspersonen er

engasjert i dets livsverden (ibid). Empatisk identifikasjon med barnet er ikke bare en del av å være sensitiv i samspill, men det er i følge Hundeide (2007) og Rye (2002) et kriterium for å inngå i et sensitivt samspill. Barn som er utsatt for, eller hvor det foreligger en bekymring tilknyttet deres omsorgssituasjon, kan ha erfaringer som tilsier at de voksne ikke engasjerer seg på en utelukkende positiv måte (Killèn, 2004; Kvello, 2011), hvilket kan innebære at barnet kan kommunisere en ambivalent og flertydig atferd når barnet trenger trøst, nærhet og trygghet. Den beskrevne tilnærmingen fra informantene kan således øke sannsynligheten for at barnet får den støtten og hjelpen som er nødvendig for å føle seg sett på et indre plan. Som Smith (2010) poengterer er barnets utvikling i en kontinuerlig og dynamisk prosess, hvor det foreligger muligheter til at barn kan tilegne seg nye kognitive, emosjonelle og sosiale ferdigheter. Her vektlegges det at omsorgsmiljøet til barnet er sensitivt og responderende, slik at omsorgsmiljøet kan fungere som en positivt forsterkende og beskyttende faktor (ibid).

4.1.3 Tilrettelegging for samspill og lek - emosjonell ivaretagelse.

Blant informantene er det konsensus om at tilgjengelighet og nærhet er elementer ved informantenes tilnærming som vektlegges når det tilrettelegges for sosialt samspill og lek.

Det er viktig at jeg er tilstede der barnet er, oppmuntre til kontakt med andre hvis det ikke klarer det selv. Opprette en slags lenke mellom barnet og de andre. En kan også ta barnet inn i leken sammen med en voksen, eller at vi starter opp leken og at andre barn kommer (...) At barnet kan føle seg litt mer viktig, og at den er kan komme med sine innspill i leken - barnet kan jo da få styrket selvfølelsen sin.

Her fremhever samtlige at tilrettelegging for samspill og lek er noe en gjør i forhold til alle barn, men at de har et ekstra fokus når det er en bekymring. **3/4** av informantene opplevde at det tilrettelegges med mindre lekegrupper og aktiviteter på avdelingen, hvor leken er tilpasset barnets mestrings- og funksjonsnivå. Informantene knyttet ens tilstedeværelse opp mot at det kan styrke barnets mestring av lek og samspill, samt forebygge at leke situasjonene blir konfliktfullt for barnet. Samtlige deltagere knytter sin tilstedeværelse i leken opp mot å trygge barnet til å utfolde seg med andre barn og voksne, samt mestre lekens sosiale og regelmessige krav. **3/4** opplevde leken som en sentral arena for å observere og imøtekomme barnets emosjonelle situasjon. Videre er det konsensus om at informantene opplever at deres tilstedeværelse har en forebyggende verdi for barnet i forhold til konflikt og mistriksel i lek og samspill. Følgende sitater kan belyse informantenes opplevelse;

Jeg føler min tilnærming er viktig for at barnet skal mestre hverdagen sin. Det kan jo godt hende at barnet en bekymrer seg for, strever med andre ting enn den normalt fungerende. Og at barnet kommer oftere i konflikt i lek, og at en kommer i litt flere uvanlige konflikter. Så jeg føler nok at jeg ser annerledes på de barna en er bekymret for (...)

Slik jeg har tolket sitatene, så tilskriver informantene sin tilstedeværelse som betydningsfull med bakgrunn i at barnets erfaringer og tidligere opplevelser kan utgjøre en risiko for hvordan barnet agerer og benytter seg av sine strategier med andre barn og voksne. Funnene som jeg har tatt frem av intervjuundersøkelsen, kan antyde at informantene tar høyde for at barnet kan ha sosiale ferdigheter og strategier som kan øke risikoen for at barnet oftere kommer i konflikt, og at barnet kan reagere annerledes enn barn med normale oppvekstsvilkår. Her fremkommer det at informantene har en opplevelse av at barnet kan ha vanskeligheter med å komme med i lek, og at det kan være vanskeligere for barnet og forhold seg til de sosiale spillereglene som leken krever. En informant omtalte sin rolle som "brobygger" mellom barnet og leken, hvilket informanten knyttet opp mot barnets muligheter for å oppleve trivsel og mestring. Leken er i følge Midthassel mfl. (2011) og Kvello (2011) en arena som er av stor betydning for barnets helhetlige utvikling. At informantene som har deltatt i undersøkelsen opplever at de prioriterer å være tilstede i leken, slik at barnet får nødvendig støtte og hjelp, kan øke barnets mulighet til selv å tilegne seg de sosiale ferdighetene som trengs i samspill med jevnaldrende. Det gir også mulighet for at barnet kan få hjelp til å forstå andre barn sine følelser og tanker i leke situasjonen, og at barnet kan få støtte til å håndtere sine egne følelser og reaksjoner i samspill.

I følge Kvello (2011) er det den naturlige og gjentakende refereringen til hvordan en selv og andre har det, som er det viktigste bidraget til at barnet utvikler sin evne til å mentalisere. I leken kan dette være et avgjørende element for å bli inkludert i lekens rammer, hvor det er viktig å poengtere at lekens kompleksitet og krav til barna øker i takt med alder og modning (Tetzchner, 2008). Barnet kan slik sett profitere på å motta hjelp og støtte på et tidlig stadium, slik at gapet i barnets sosiale ferdigheter ikke blir for stort. Slik Killèn (2004) poengterte, så er det viktig å huske på at det er mange barn som ikke har lært seg å leke, og at denne gruppen av barn er overrepresentert når omsorgssvikt er en del av deres livshistorie. Slik undersøkelsens funn fremhever, så er det enighet om at alle barn får støtte og hjelp til samspill og lek, men at det er ekstra viktig å være tilgjengelig for barnet som de er bekymret for. Følgende sitat kan belyse deler av det overnevnte;

Det er viktig å være tett på, og være tilgjengelig som voksen. Samtidig tenker jeg at det er viktig at barnet får anledning til å leke og være sammen med de andre barna. Da å kunne være i nærheten, hvis det er noe barnet trenger støtte til, så kan en være innen rekkevidde for å gi denne støtten til barnet. Selv om en ikke er i den konteksten, så kan en være lydhør og vår for barnets reaksjoner.

I lys av at omsorgssviktens kognitive, sosiale og emosjonelle konsekvenser for barnet, utgjør omsorgssvikt en betydelig risikofaktor i forhold til et barns utvikling. Her er det viktig at barnet kan erfare at barnehagen kan fungere som en motvekt eller beskyttende faktor - og at barnehagen har den nødvendige kompetansen til å tolke barnets signaler som et uttrykk for hjelp. Hvis barnehagen klarer dette, kan det være et viktig ledd i lys av barnehagens samfunnsmandat; å tilby alle barn et omsorgs- og læringstilbud som er til barnets beste (Rammeplanen, 2006). Leken er i denne sammenhengen en gjennomgående aktivitet i barnehagen som arena, en aktivitet som i følge Tetzchner (2008) kan ha en stor betydning for barnets læring og utvikling.

4.2 Presentasjon & drøftning: forskningsspørsmål 2.

Hvordan opplever informantene at de arbeider med foreldrene i en bekymringsprosess?

4.2.1 Presentasjon av funn: tidlig involvering av foreldrene.

Vi gikk jo så langt at vi sa at vi er så bekymret at vi kunne tenke oss å få hjelp – hun ville ikke ha noe hjelp (...) det var ikke et tema i det hele tatt, hun hadde ingen problemer. Og det var vi som var vanskelige, og underkjente henne, og så endte det med at vi sa at vi kommer til å melde dette fordi vi er så bekymret. Da tok hun barnet ut. Det er bedre å ta barnas perspektiv, og være barnets advokat, ikke alltid forstå foreldrene så veldig godt, men se barnet, hvordan ser det ut som barnet har det?

Jeg opplever at mange av de foreldrene som har barn som vi er bekymret for, orker ikke helt å ta dette inn over seg. Det er mange barn som vi setter inn ekstra hjelp til, hvor foreldrene er med på dette. "test det dere trenger, få inn den hjelpen som er nødvendig", de er vi jo ikke bekymret for på samme måten (...)

Det er vel helst barn i samspill med foreldre som det kanskje er litt vanskelig å ta opp med foreldrene. Det er mer vanskelig enn å ta opp barnets samspill med andre barn. Så er det dette med å være direkte og veldig konkret. Og du vet jo aldri hvilken reaksjon du får fra forelderen, men det er jo likevel til barnets beste (...) noen foreldre kan bli kjempe lei seg, og litt aggressive, sinte og frustrerte.

Hovedtendensen i svarene er at informantene tar opp bekymringer om barnet med foreldrene, og at det oppleves som vanskelig å ta opp temaer som kan relateres til foreldrenes

omsorgsevne. Det er også en hovedtendens at informantene opplevde arbeidet som krevende både mentalt og tidsmessig, samtidig som de har utviklet en trygghet i å ta opp bekymringen. Informantene fremstår som bevisste på viktigheten av å se foreldrenes uttalelser og samarbeidsevne opp mot bekymringen, samt gi den enkelte mor eller far muligheten til å forholde seg til bekymringen på et tidlig stadium.

4.2.2 Tidlig involvering av foreldrene - en forebyggende tilnærming.

Brukermedvirkning er et viktig prinsipp i vårt samfunn, hvilket gjenspeiles i barnehagelovens paragraf §§ 1 & 2. Her fremheves det at barnehageansatte skal samarbeide aktivt med barnets omsorgspersoner, og at barnehagen skal bistå foreldrene i sin omsorgsfunksjon. I lys av teori om omsorgskompetanse, så er det viktig å poengtere at det er foreldrene som har den største innvirkningen og betydningen for barnets utvikling, både i positiv og negativ forstand. Barnehagen kan ha en kompenserende og beskyttende betydning for barnet, men det er i samspill med barnets nærmeste tilknytningspersoner at barnet bygger opp sine første arbeidsmodeller. Dette er arbeidsmodeller som barnet ser sine egne og andres handlinger i lys av, hvor modellene antas å være relativt stabile gjennom barnets oppvekst (Hart & Schwartz, 2009). Foreldrene kan ved en eventuell skjevutvikling styrke sin foreldrefunksjon, ved og enten ta tak i saken selv, eller få hjelp av riktig instans. Hundeide (2007) skriver i denne sammenhengen at foreldre kan besitte taus kunnskap i forhold til sin omsorgskompetanse. Noen ganger må denne kunnskapen gjennom en bevisstgjøringsprosess, hvor foreldrene får råd og veiledning tilknyttet deres samspill med barnet (ibid). Et viktig poeng i denne sammenhengen er at tidlig involvering av foreldrene kan styrke deres mulighet til å ta tak i problemer tilknyttet eget barn - det kan forebygge at en negativ utvikling eskaleres, og det kan medvirke til at barnet får styrket sin omsorgsbasis. Følgende sitat kan belyse informantenes tanker om tidlig involvering;

"Jeg tenker jo at foreldrene også skal være med i den bekymringsprosessen som vi har, det er jo viktig at en er åpen med foreldrene, og at en ikke lar det gå for lang tid før en sier i fra om ting".

Spekteret innen omsorgssvikt er stort og varierende, og ved å ta tak i bekymringen på et tidlig tidspunkt, kan en være med på å forebygge at "ikke god nok omsorg" blir utviklet til omsorgssvikt. Å styrke barnets muligheter til å trygge sin tilknytning til foreldrene, kan medvirke til at barnet har et bedret utgangspunkt for å føle trygghet, til og utforske omgivelsene, motta trøst og anerkjennelse, lære sosiale spilleregler og koder samt nyttiggjøre

seg av relasjoner i eksempelvis barnehagen (Rye, 2002; Smith, 2002; Von der Lippe, 2005). Trygg tilknytning kan anses som en beskyttende faktor i forhold til barns psykiske helse samt sosiale og emosjonelle utvikling. At barnehagen satser på å involvere foreldrene i bekymringer anliggende et barn, åpner opp for at foreldrene kan fokusere på bekymringen som blir fremlagt. Dette er en viktig mulighet som barnehagen har, en mulighet som Befring (2008) omtaler som et forebyggende potensial. Som funnene fra intervjuundersøkelsen fremviser, så opplever informantene at de har fått en økt trygghet til å ta opp bekymringer med foreldre på et tidlig tidspunkt. Samtidig fremkommer det en hovedtendens rettet mot at informantene er blitt tryggere til å stå i sin bekymring om barnet, og at de nå har en faglig kompetanse på området som gjør at de kan føle en trygghet i de vanskelige samtalene med foreldrene. Følgende sitat kan belyse dette;

Jeg har blitt modigere til å melde, til å ta det opp med foreldrene, kanskje litt mere oppmerksomme på noen ting enn det vi var før, at vi er modigere til å ta det opp med foreldrene på et tidlig stadium, og at vi tør å bli i det - stå i situasjonen. Selv om ikke forelderen er enige - så opplever jeg at vi er flinkere til å stå bekymringen ut, ikke bare føye seg etter foreldrenes forsvar og strategier. Hvis vi mener at det er grunn til å være bekymret, og hvis vi fortsatt ser det, så gir vi oss ikke. Det bunner nok i at vi har blitt sterkere faglig sett, og at vi vet at vi har kompetanse.

En slik trygghet kan medvirke til at barnehagen melder inn alvorlige bekymringer om et barn, eller at foreldrene kan samtykke i at det er riktig å sende inn en bekymring slik at foreldrene kan få nødvendig hjelp til å ivareta omsorgen for barnet. Å ta opp en bekymring med foreldrene på et tidlig tidspunkt vil også muliggjøre at foreldrene og barnehagen kan jobbe målrettet og i samme retning i lys av barnets behov. Samtidig kan en slik bekymringssamtale virke oppklarende i lys av bekymringen som eies av barnehagen. Følgende sitater kan belyse det;

Det hender jo i samspill med barn at barn kommer med utsagn hvor jeg har tenkt oi oi.. (...) men jeg husker at et barn sa at pappa hadde slått mamma i hodet om morgenen - og det stusset vi veldig på, hvor vi konfronterte mor og far med det, hvor vi gjenfortalte det barnet hadde sagt. Da fikk vi jo vite at det var en fleip med avisa (...)

Jeg tenker at desto tidligere desto bedre. Fordi av og til er det jo ting som det ikke er grunn til å være bekymret, som en kan forandre på, og så plutselig fungerer det bedre for familien, bedre for barnehagen og bedre for barnet (...) En kan også avklare forventningene, klarhet i hvordan er det vi samspiller rundt deres barn. Så bare ved å gjøre det så kan det hjelpe foreldrene til å gjøre en del valg som er bedre for barnet sitt (...)

I lys av hvordan samspillet mellom to individer kan preges av positive og negative transaksjoner, så kan en oppklaring av bekymringen medvirke til at barnehagen får justert sin forståelse av barnets situasjon. Og på den måten kan barnehagen unngå at barnet tillegges en negativ omsorgssituasjon, og at barnet blir tolket feil. Som Hundeide (2007) har poengtert tidligere, er omsorgspersonens fortolkning av barnet svært viktig for hvilken omsorg som utløses. Hvis barnehagen antar at barnet eksempelvis har vært vitne til vold, kan det medføre at en tenker og tilrettelegger rundt barnet på en annen måte enn for andre barn på avdelingen. Slik sett kan det oppstå en risiko for at det oppstår en transaksjon mellom barnehagen og barnet, hvor barnet ikke blir sett med utgangspunkt i sitt realistiske behov. Samtidig poengterer Raundalen & Schultz (2008) det sjelden er skadelig for barnet å bli møtt med åpenhet "I hele vår praksis som barnepsykolog og spesialpedagog kan vi ikke huske at vi har støtt på tilfeller hvor vi opplevde at åpenhet var skadelig (...) Vi har bare arbeidet med skadene av fortielsen, hemmelighetene og redselsfantasiene" (Raundalen & Schultz, 2008, s. 28). Samtidig vil jeg understreke at det ikke er i alle tilfeller hvor barnehagen skal involvere foreldrene i bekymringen om barnet, men skal melde inn sin bekymring umiddelbart, og uten å gi foreldrene beskjed ved innsending av bekymringsmeldingen (Barnevernloven, 1992). I lys av min studie fremkommer det ingen beretninger som tilsier at det skulle vært tilfelle, samtidig er det vanskelig å uttale seg om dette, da det trolig ville krevd en et hensiktsmessig utvalg, samt en innsamlingsmetode som gikk enda mer i dybden på informantens bekymring.

4.2.3 Blir barnet sett eller "oversett"? Tidlig involvering av barnevernet.

Som det fremkommer av oppgavens teoretiske fokus kan barnets utviklingsmuligheter være avhengig av at bekymringen blir ivaretatt av barnevernet, slik at barnet får en mulighet til å få hjelp med utgangspunkt i sitt behov. Av den grunn er det viktig å se hvordan informantene håndterer bekymringsprosessen utover det å være bekymret, og utover arbeidet som utføres direkte med barnet. I seg selv er det viktig å være bekymret, men vil en bekymring i seg selv være nok for å hjelpe et barn som er utsatt for omsorgssvikt?

Vi er nok raskere på PPT, og vi er nok kanskje veldig raske. Vi bruker PPT veldig aktivt, og kan bruke PPT som anonym konsultasjon (...) jeg tror nok at jeg jobber lettest mot PPT. Jeg har hatt samarbeid med barnevernet tidligere, og erfaringene er ikke sånn kjempe bra. Jeg har meldt bekymring til barnevernet også, men jeg kan ikke akkurat si at jeg sitter igjen med at vi får god støtte og hjelp fra barnevernet.

Barnevernet kunne vært litt mer synlige for barnehagen, det er ikke dem som vi først tenker på at vi må snakke med. Det har noe med erfaring, men også at det er et godt samarbeid med PPT.

Innsamlet data viser en variasjon mellom informantenes opplevelse av hvordan kurs og veiledning har innvirket på deres samarbeid med barneverntjenesten. **2/4** av de intervjuede gav uttrykk for at de benytter seg av PPT som en aktiv samarbeidspartner i saker hvor det foreligger bekymring om barnet, og at PPT sin konsultasjon medvirker til informantenes videre håndtering av bekymringen. Dette begrunnes med negative opplevelser av barnevernet som samarbeidspartner, og at erfaringene tilsier at PPT er av større hjelp for barnet og dem selv. Videre fremkommer det et ønske om at barnevernet bør tydeliggjøre sin institusjon for barnehagene slik at de pedagogisk ansatte får mer kjennskap til hvem de er, og hva de kan gjøre i forhold til ulike bekymringer de har om barn og foreldre. **4/4** av informantene anser tillitten til PPT som høy, hvor **2/4** opplever at tillitten og erfaringene til barnevernet ikke er tilstrekkelig for å benytte barneverntjenesten som første konsultasjonsinstans ved en bekymring. Påfølgende sitater kan belyse kontrasten mellom informantenes opplevelser, dette i forhold til forrige sitat.

Jeg tror nok vi har blitt flinkere til å bruke de etter kompetansehevingsprosjektet. Jeg har på en måte blitt enda tryggere på at det er lov til å spørre om ting. Det er bedre å bekymre seg en gang for mye enn en gang for lite. De er der på en måte for å assistere oss i jobben vår. Det er ikke plagsomt at vi snakker med dem, det er meningen.

Det er noen ganger at vi føler at PPT har kjøpt foreldrenes versjon veldig masse, og at de har tatt det foreldrene sier for god fisk, og at de da ikke har vektlagt de bekymringene som vi har kommet med (...) de kan jo ha en annen mening enn oss, og det skal jeg jo respektere, men når vi er bekymret, så mener jeg at vi har en grunn til det (...)

2/4 av informantene opplevde at terskelen for å henvende seg til barnevernet hadde blitt senket i etterkant av kompetansehevingsprosjektet. Her fremkommer det at de opplever det som viktig og nødvendig å ta direkte kontakt med barnevernet. Enten gjennom telefonkontakt eller i form av møte mellom parter. Bruk av anonym drøfting er også benevnt, hvilket **3/4** av informantene opplevde som et viktig ledd i å håndtere bekymringen. **1/4** gav uttrykk for at barneverntjenesten kunne vurdere bekymringen ut fra en annen forståelse og lovverk enn PPT, og at barneverntjenesten burde være den instansen som saken ble drøftet med. **4/4** beskriver videre at de opplever det som utelukkende positivt å benytte seg av kommunens tverrfaglige utvalg for å drøfte bekymringer. Her er barneverntjenesten representert.

Som vi har sett i oppgavens teoretiske kapittel, så foreligger det statistikk som tilsier at en stor andel av Norges familier benytter seg av barnehagen som pedagogisk omsorgsbasis i løpet av barnets fem første leveår. Samtidig fremkommer det at den prosentvise andelen av bekymringsmeldinger som blir sendt fra barnehagene er lav. Kompetansehevingsprosjektet har satset på å øke kompetansen i barnehagen for å blant annet fange opp flere risikoutsatte barn på et tidlig stadium, hvor en styrket kompetanse om temaet omsorgssvikt er vektlagt. I lys av kompetansehevingsprosjektets målsetning nummer fire, er det ønskelig at barnevernet blir involvert på et tidlig stadium i bekymringsprosessen. Her kan funnene i undersøkelsen hentyde at 50 % av informantene har en opplevelse av at barnevernet blir koblet inn på et tidlig stadium. Resterende informanter gir uttrykk for at de er avventende med å drøfte bekymringen med barnevernet. I lys av omsorgssviktens kompleksitet, variasjon og individuelle uttrykksform, så kan PPT sin betydningsfulle rolle anses som en potensiell risiko. Dette i forhold til hvorvidt det foreligger en god nok kompetanse hos PPT innen barnevernfeltet, slik at de kvalitativt kan gi likeverdige råd i lys av bekymringen som drøftes. Slik det fremkommer av barnevernloven (1992), er det viktig at barnevernet mottar informasjon og bekymringsmeldinger, slik at barnevernet får gjennomført en tilstrekkelig undersøkelse tilknyttet bekymringen. Det er i denne sammenhengen viktig å poengtere at PPT kan inneha en førforståelse tilknyttet den aktuelle bekymringen, hvilket kan påvirke de rådene en gir. Og generelt har nok ikke PPT den samme handlings- og erfaringsrammen som barneverntjenesten kan skilte med, hvilket kan øke risikoen for at barnets behov kan bli oversett eller mistolket. Dette handler mye om de "faglige brillene" en tar på seg når en går inn i en tankeprosess, hvilket kan gi ulike fortolkninger av det samme fenomen (Killèn, 2004). Det fremkommer av innsamlet data at informantene generelt har en opplevelse av at de melder sin bekymring videre, hvor det er en variasjon i forhold til hvem som mottar bekymringen. Her blir det beskrevet en usikkerhet tilknyttet når en skal kontakte barneverntjenesten. Følgende sitat beskriver det;

Ja det er vel kanskje dette med barnevernet da, når og hva og hvem melder vi. Og hva slags bekymring må det være for at vi går dit, og ikke noe annet sted. Det kunne kanskje økt tryggheten rundt dette (...) hvis statistikken hadde tatt med antallet bekymringer som ble meldt til hjelpeapparatet, så ville det nok sett annerledes ut. Vi melder jo masse saker videre til PPT.

Et viktig og utelukkende positivt moment ved informantens opplevelser er likevel at de opplever at kommunens satsning på tverrfaglig utvalg har en god funksjon for å drøfte ulike bekymringer. I følge Hansen (2009) kan et fast samarbeidsfora være nødvendig for at

barnevernet kommer i god kontakt med alarmsentralene i samfunnet, hvilket kan styrke eksempelvis barnehagenes positive erfaringer med å drøfte en bekymring med barnevernet. Følgende sitat belyser informantenes opplevelser;

Vi har tverrfaglige team som en kan melde saker, og det kan en også gjøre anonymt, samt ta med foreldre (...) Jeg har vært der et par ganger, hvor erfaringen var veldig positiv (...) En får flere synspunkter på saken, og får ofte svar på forhold en lurer på eller bekymrer seg for, også kan en få litt tips på hvordan en kan gripe ting an og gå videre med det.

Samtidig bør det benevnes at tillitten til Bærum PPT er høy blant studiets informanter, og at informantene erfarer at de får god hjelp og støtte i forhold til barn de er bekymret for. En slik tillitt bygger på informantenes erfaringer. Kanskje burde "gode erfaringer" vært en målsetning som barneverntjeneste burde etterstrebet og opparbeidet for å styrke kontakten med kommunens barnehager. I følge Kvello (2011) anses tillitten som betydningsfull for at barnevernet skal få muligheten til å intervenere. I lys av denne oppgavens tittel "ikke bare se meg", så ligger det et ønske om at miljøene barnet befinner seg i skal se bekymringen angående barnet, men oppgavetittelen ønsker også å formidle at barnet trenger å bli gitt riktig hjelp av riktig instans. I lys av hvor skadelig omsorgssvikt kan være for barnets kognitive, psykiske, sosiale og emosjonelle utvikling, og hvor formbart barnet er i sine første leveår, er det viktig å huske på at barnets utviklings muligheter kan øke ved å sette inn riktig tiltak på et tidlig stadium (Aune, 2007; Befring, 2008; Clausen, 2001; Kvello, 2011). Hvis det her er snakk om hjemmebaserte tiltak, er det barneverntjenesten som har lovhjemler og utløsende ressurser til å iverksette dette (Barnevernloven, 1992). Generalsekretær for Voksne for Barn, Randi Talseth (2010) skriver i denne sammenhengen at en ting er å ha kunnskap om lover og barns rettigheter, men noe annet er å ha kunnskap og kompetanse om hvordan man går frem for å få hjelp. Barnet trenger voksne som forstår og ser barnet, og en som barnet kan ha tillitt og trygghet til. Alternativet hvis de voksne ikke griper inn er at omsorgssvikten fortsetter. Talseth (2010) skriver at barn gir voksne mange sjanser til å gripe tak i en bekymring, men hvis den voksne ikke reagerer så kan barnet til slutt gi opp. Det vil kunne oppleves som et dobbelt svik. Vi bør av den grunn være voksne for barn og sørge for at barnet får den hjelpen de trenger og har krav på (ibid).

4.3 Presentasjon & drøftning: Forskningsspørsmål 3.

Hvilken betydning opplever informantene at kompetansehevingsprosjektet har hatt i lys av forskningsspørsmål 1 & 2?

I de påfølgende underkapitlene har jeg valgt å oppdele forskningsspørsmål 3 i to hovedbolker. I den første bolken vil jeg legge frem hvordan kompetansehevingsprosjektet har hatt betydning for informantenes arbeid med barna, for så å rette fokuset mot betydning av arbeidet med foreldrene. Presentasjon av funnene i dette kapitlet er i stor grad rettet mot oppgavens evaluerende fokus, hvor det er forsøkt finne ut i hvilken grad informantene opplever at kompetansehevingsprosjektet har hatt betydning for det utførte arbeidet.

4.3.1 Hvilken betydning har kompetansehevingsprosjektet hatt for informantenes arbeid med barnet i en bekymringsprosess?

Fokuset på barnet det er større etter gjennomføringen av prosjektet. Det fokuset har økt, og det gjør kanskje at jeg føler at det er flere som ses i barnehagen (...) Fokus på garderoben, tilknytning, avvisning og blick mellom foreldrene og barnet, vi har jo lagt mye mere merke til sånne ting - ja, og det har jo med den faglige kunnskapsbiten vi har fått med oss. Se litt mer, og være litt mer observant. For eksempel en gang når barnet og mor kommer inn, og mor aldri møter blikket vårt, og (barnet) hele tiden klenget på mor ... og barnet stresser seg opp, så går mor og så slapper barnet av. Det er sånne ting som vi er enda mer bevisste på nå. Enten er det noe med mor og barnehagen, eller mor og barnet. Det er flere ting som vi nå legger merke til, og som jeg tar med meg og tolker. Så kan jeg ha det med meg i samtale som et bakgrunnstykke.

Jeg føler vel at jeg har fokus (...) Nettopp fordi en fikk mye teori om omsorgssvikt, og hvordan en kan håndtere ting. Jeg vet ikke helt om en skal kalle det et arbeidsredskap, men en har noen trinn om hvordan en skal gå frem, og det opplever jeg som et stort hjelpemiddel (...) Det er jo et felles ansvar, du må jo få med deg personalet på avdelingen for å kunne ivareta barnet, en kan jo ikke stå alene om det siden en ikke er på jobb hele tiden (...) det er viktig at alle de voksne jobber samme mot det som er det beste for barnet. At en har et felles mål, og et felles utgangspunkt.

Det er konsensus i svarene fra informantene om at fokuset på barnet har økt i etterkant av avsluttet kurs og veiledning, og at informantene opplever at det medfører at det er flere barn som blir sett. Informantene beskriver at kompetansehevingsprosjektet har gitt de en økt teoretisk kompetanse om omsorgssvikt, og at de benytter seg av den kompetansen i observasjoner av barnet og foreldrene. 2/4 av informantene gir spesifikt uttrykk for at

tilknytningsteori er et viktig bidrag for å forstå barnets signaler, hvor samtlige informanter knytter det opp mot en økt kunnskap om omsorgssvikt som tema. Det fremkommer av intervjuene at det er vanskelig og benevne alt som er gjennomgått i forhold til teori, men at den teoretiske kunnskapen ligger der som et bakteppe når en er i samspill og observerer barnet. Følgende sitat kan belyse det;

Det var vel litt av den teorien om tilknytning, kan ikke si at jeg bruker det veldig mye, men det ligger liksom bak der, og jeg ser det på en måte i lys av samspill mellom barn og foreldre. Så det ligger litt bak og styrer hva en tenker og ser etter.

Videre opplever informantene at kompetansehevingsprosjektet har styrket deres tro på seg selv, og at deres økte faglige kompetanse har medført at deres trygghet og sikkerhet tilknyttet observasjonene og bekymringen har økt. Informantene gir også uttrykk for at kompetansehevingsprosjektet har økt bevisstheten av å ta tak i bekymringen på et tidlig stadium, og at det kan ha en forebyggende verdi for barnets utvikling. En informant valgte å beskriv dette på følgende måte;

Det har vel gjort meg mer sikker om det å se, og se etter konkrete ting. Også det å ta tak i ting, og vi har hevet kompetansen og bevisstheten hele veien på en måte, hvordan en observerer barnet, hvordan en snakker med foreldrene, og det å ta tak i ting tidlig og hvis en ser ting tidlig, så kan en kanskje forhindre ting (...) hvis en opplever at en familie har det vanskelig, at de kan få hjelp til og oppmuntres til å ta kontakt med hjelpeinstanser, og at foreldrene vet at vi ser, ser barnet og følger med på og hører hva de sier.

Hovedtendensene i svarene viser at informantene opplever at kompetansehevingsprosjektet har hatt en positiv betydning for hvordan de arbeider med barnet i en bekymringsprosess. Her fremkommer det at kurs - og veiledningsdager har økt deres bevissthet på å tolke og observere barnet, viktigheten av at barnehagen samarbeider rundt et barn, samtidig som at barnet får tryggheten ved å ha en voksenperson tilgjengelig. Videre foreligger det konsensus om deres deltagelse i kompetansehevingsprosjektet har bidratt til å ha et økt fokus på samtale med barnet, og at det er nødvendig og viktig å tilrettelegge for at barnet føler emosjonell trygghet og støtte i barnehagen. Følgende sitat kan belyse informantenes opplevelse;

Bevisstheten har økt litt. At en ser litt mer, og ser mer viktigheten av samtalen med barn, og hører etter hva som ligger under det de sier og ikke sier.

Samtidig kommer det frem at kompetansehevingsprosjektet har gitt informantene en økt bevissthet i å hjelpe barnet i den situasjonen det er. Hvor en informant understreker

viktigheten av å ha med seg en ydmykhet og respekt for ulike måter å bedrive barneoppdragelse på. Som Kvello (2011) og Killèn (2004) poengterer, så er det her store kulturelle og individuelle forskjeller, hvor en omsorgsbekymring ikke nødvendigvis er omsorgssvikt. Informanten beskrev det på følgende måte;

En må møte barnet der de er, og ikke ha noen fordømmende holdninger, vi lever jo alle i forskjellige familier, og slik samfunnet har blitt nå så er det veldig mange ulike måter å leve sammen på. Så det å ha med seg en ydmykhet og respekt ovenfor at det finnes andre måter enn slik jeg gjør det - som kan fungere.

4.3.2 Hvilken betydning har kompetansehevingsprosjektet hatt for informantenes arbeid med foreldrene i en bekymringsprosess?

Ja, jeg har på en måte. jeg har lært at jeg tør å gjøre det, og at jeg er modig nok til å ta det opp. Før hadde jeg sikkert tenkt at det er sikkert noe som går over, eller bare noe som jeg tror.. det går sikkert over, barnet vokser det sikkert av seg. Jeg tror at jeg nå har fått en mye mer stolthet ovenfor jobben min, at jeg er sikrere og tryggere i jobben min (...) Jeg føler jeg er modig nok til å sette ord på den følelsen og den bekymringen. Jeg tror prosjektet har en veldig bevisstgjørende effekt.

3/4 av informantene opplever at kompetansehevingsprosjektet har hatt en positiv innvirkning på deres trygghet til å ta opp bekymringer med foreldrene, og at deres deltagelse i prosjektet har medført at de føler en økt sikkerhet tilknyttet sin bekymring og en økt stolthet tilknyttet arbeidet en utfører. Informantene opplever også at deres deltagelse har økt deres kunnskap om hvordan de tar opp bekymringen med foreldrene, og at de føler seg forberedt på ulike reaksjoner de kan møte. En informant valgte å beskrive det på følgende måte;

Det var mye i disse kursdagene om å tørre, og se for seg det verste som kan skje på en måte - det verste av reaksjoner. Så det tenker jeg at har gitt meg hjelp til å være tydelig, og tenke igjennom hva man skal si, stille åpne spørsmål og undring i samtalen (...) Å ha konkrete observasjoner å ta opp, ikke bare "vi føler eller vi synes", men si at dette har vi sett, denne observasjonen har vi gjort og dette har barnet sagt.

En viktig hovedtendens i opplevelsene til informantene er at de vektlegger å ta opp bekymringene på et tidlig tidspunkt. Samtlige informanter opplever at dette er vanskelige samtaler å ta, da det omhandler bekymringer relatert til barnets signaler eller samspillet med foreldrene. Til tross for at det oppleves som vanskelig, opplevde informantene at det er nødvendig, og at det må gjøres. Følgende sitat belyser hovedtendensen;

En kan ikke bare sitte der, og ikke gjøre noe. Etter kurset har det blitt - ikke lettere, men blitt mer bevisst på viktigheten av å ta det tidligere opp med foreldrene og i barnehagen. Vi er tidligere på å si til foreldrene at det er noe vi vil ta opp med de - det har nok kurset bidratt til.

For å oppsummere kan jeg konkludere med at det er konsensus om at informantene føler seg tryggere ta opp bekymringer, og at de føler en sterkere trygghet tilknyttet ubekvemme samtaler med foreldre. **3/4** relaterer dette til konkrete opplevelser, hvor **1/4** knytter det til følt trygghet. Det fremkommer at **4/4** deltagere har en økt bevissthet i lys av viktigheten av å ta opp konkrete situasjoner med foreldrene, fremstå som tydelig i sin kommunikasjon, bruke observasjoner av samspill, benevnelse av hvem som eier bekymringen, tolke og forstå foreldrenes reaksjoner, forberedelse av samtalen, stille åpne spørsmål, forberede seg emosjonelt, ha støtte av medarbeidere samt være åpen for å endre sin forståelse av bekymringen. **3/4** av informantene tillegger kompetansehevingsprosjektet stor betydning for deres økte kompetanse.

4.4 Evalueringsundersøkelsens funn.

4.4.1 Funn tilknyttet forskningsspørsmål 1 og 3.

Informantene opplever at de gjennom kompetansehevingsprosjektet har fått en styrket kompetanse til å tolke barnets signaler, samt styrket sin kompetanse til å håndtere barnets følelsesmessige behov. Det medfører i følge informantene at de arbeider tettere opp mot barnet, at de føler at flere barn blir sett, prioritert og at flere barn får den nødvendige støtten som trengs for å håndtere sin emosjonelle situasjon og belastning.

Med bakgrunn i helheten i intervjuene som er gjennomført, så sitter jeg som intervjuer igjen med en følelse av at informantene har et høyt barnefokus. Et fokus som etterstreber å se barnet bakenfor sin fasade, samt et fokus på å være tilgjengelig for å se barnets behov og emosjonelle tilværelse. Slik informantene beskriver det, så opplever de at kompetansehevingsprosjektet har hatt en stor betydning for hvordan de ser barnet, og hvordan de arbeider med utgangspunkt i bekymringen som har oppstått. De gir uttrykk for at de føler seg modigere, at de har en sterkere faglig kunnskap om hvordan omsorgssvikten kan gi utslag i barnets emosjonelle situasjon, signaler og samspill med foreldrene.

4.4.2 Funn tilknyttet forskningsspørsmål 2 og 3.

Informantene opplever at kompetansehevingsprosjektet har styrket deres kompetanse til å ta opp bekymringer med foreldrene på et tidlig tidspunkt, og at de har blitt tryggere og modigere til å gjennomføre samtaler angående en bekymring. Det medfører i følge informantene at foreldrene blir involvert på et tidlig stadium av bekymringsprosessen. Hvilket kan inndeles i tre kategorier; 1) informantene opplever at tidlig involvering kan medføre at barnet får hjelp gjennom et styrket samarbeid mellom foreldre og barnehage, 2) at foreldrene tar i mot hjelp fra andre instanser eller 3) at det blir sendt en bekymringsmelding til barneverntjenesten.

Informantene har en delt oppfatning når det gjelder viktigheten av å involvere barneverntjenesten på et tidlig stadium. Datamaterialet er splittet i forhold til at 2/4 benytter seg av PPT som drøftende instans, og at 2/4 anser barneverntjenesten som riktig drøftingspartner ved en oppstått bekymring. Informantene opplever at erfaring og tillitt er betydningsfullt - hvor det også fremkommer ønsker om at prosjektets kurs- og veiledningsdager skulle hatt et større fokus på barnevernets rolle versus PPT sin rolle.

Informantene har en samlet oppfatning av at kommunens tverrfaglige utvalg er et nyttig og berikende forum for å drøfte en bekymring tilknyttet et barns omsorgssituasjon. Et slik tiltak føler informantene at kan minske avstanden mellom barnehagen og barnevernet, samt styrke muligheten til å få drøftet bekymringen med kommunens barneverntjeneste. Informantene er enige om at de er lavere terskel for å ta opp en bekymring i det tverrfaglige utvalget, enn å drøfte bekymringen anonymt med barneverntjenesten.

Med bakgrunn i hvordan informantene har beskrevet sine opplevelser med en stor interesse og engasjement, så vurderer jeg at informantene opplever at deres utbytte har vært størst i lys av deres arbeid opp mot tidlig involvering av foreldrene. Dette er en tolkning jeg har gjort, hvilket er knyttet opp mot hvor vanskelig informantene opplever at bekymringssamtalen er å ta med foreldrene, men at de fortsatt velger å gjøre det. Her fremkommer det at en informant velger å si at ved tidligere situasjoner, så hadde de en mer "vente å se holdning", som nå er byttet ut med en "jeg går og ser" holdning.

4.4.3 En oppsummerende drøfting av oppgavens problemstilling.

I lys av mitt helhetlige inntrykk av dataene som er innsamlet gjennom intervjuundersøkelsen, så sitter jeg igjen med et inntrykk av at informantenes opplevelser, erfaringer og beskrivelser

gir et bilde av at kompetansehevingsprosjektet har styrket informantenes kompetanse angående omsorgssvikt, og at arbeidet som informantene beskriver kan karakteriseres som forebyggende i lys av det utførte arbeidet mot barna og foreldrene. Holmsen (2007) skriver at slik samfunnet er tilrettelagt i dag, er barnet prisgitt at ansatte i barnehagen ser barnet, bryr seg om det og snakker med dem. Dette med bakgrunn i hvor mye barnet tilbringer av sin tid i barnehagen. I Rammeplanen for barnehagen (2006) foreligger det kvalitative krav til innholdet i den pedagogiske plattformen. Begrepet kvalitet har fått et økt fokus, hvor innholdet skal bygge på et helhetlig læringssyn, hvor omsorg, lek og læring er sentrale elementer.

Funnene som fremkommer av min undersøkelse kan gi indikasjoner på at deltagerne arbeider forebyggende i lys av bekymringer som oppstår om et barn. Funnene antyder også på at deres kompetanse til å håndtere bekymringsprosessen med et barn og barnets foreldre har økt, hvilket kan være et viktig ledd i å styrke barnehagens mulighet til å innfri rammeplanens kvalitative krav. Slik vi har sett i oppgavens fremstilling av omsorgssvikt, så kan omsorgssvikten medføre at barnet har et mindre gunstig utgangspunkt for å fungere i samspill med andre barn og voksne, og at barnet av den grunn kan stå i fare for å ha et mindre utbytte av barnehagen som en utviklingsstøttene arena. Holthe (2003) beskriver barnehagen som en viktig omsorgsbasis som kan fange opp og handle i lys av barn som vokser opp under risikofulle omsorgsforhold, hvor Størksen & Thorsen (2011) & Midthassel mfl. (2011) hevder at dersom alle barn og elever i barnehage og skole skal omgis av et miljø som fremmer og ivaretar barnets helse, trivsel og læring, fordrer det ansatte som arbeider med bakgrunn i kunnskap om barnets psykososiale utvikling. De bør møte ansatte som har kunnskap om forhold som gjør barnet sårbart og resilient, som forstår når barnet ikke har det bra og som har trygghet til å iverksette tiltak som motvirker en uheldig utvikling (Killèn, 2004; Lilleberg & Mohn-Rieber, 2010; Midthassel, Edvin, Ertesvåg, & Roland, 2011). Kvellø (2011) poengterer i denne sammenhengen at det forutsettes en forståelse for barnet og barnets situasjon hvis vi skal ha en mulighet til å gi riktig hjelp. Dette er elementer som gjennomsyrrer kompetansehevingsprosjektets kurs og veiledningsdager, hvilket også gjenspeiler prosjektets målsetninger (Johannessen, 2008).

Studiet innsamlede datamateriell kan antyde at informantene arbeider i tråd med føringene som er lagt i veilederen som er skrevet av (BLD) Barne- og likestillingsdepartementet & (KD) kunnskapsdepartementet (2009). 1) Informantene opplever at de vektlegger å kommunisere,

samt være bevisste på hva bekymringen har sitt opphav i, 2) komme med konkrete observasjoner i forhold til hvilke kontekster bekymringen viser seg i, 3) de har et fokus på observere hvordan barnet/og eller foreldrene opptrer i bekymringssituasjonene, 4) og at de kommuniserer med foreldrene for å finne ut om det er noe spesielle hendelser som kan forklare bekymringen som barnehagen besitter. Videre viser informantenes beskrivelser at de har en forståelse av at det er flere måter å håndtere bekymringen videre på. Her er det slik det blir beskrevet i veilederen utgitt av BLD & KD (2009), viktig at en tar opp bekymringen med foreldrene, drøfter saken anonymt med barneverntjenesten, melde inn saken umiddelbart eller vente og se situasjonen an. Foruten om å melde inn bekymringen umiddelbart, viser informantenes opplevelser tilknyttet eget arbeid fra at de andre områdene er handlingsalternativer som informantene vektlegger å benytte seg av. Jeg føler at informantene har fått en kompetanse som gjør at de arbeider mer helhetlig opp mot en bekymring, og at deres refleksjonsevne og erfaringer tilsier at de har en bevissthet rundt kompleksiteten som omsorgssvikten representerer. Mitt helhetlige inntrykk og tolkning av informantenes håndtering av bekymringsprosessen, medvirker til at jeg mener at barnet blir ikke bare sett, men at det gjøres et viktig stykke arbeid rundt bekymringen, som både kan komme barnet, foreldrene og barnehagen til gode.

Samtidig vil jeg understreke at til tross for at mine funn fremmer et positivt syn på informantenes utbytte, så er det områder som kan vektlegges sterkere, og det vil alltid være rom for å forbedre et kurstilbud. Jeg har kun gått inn i enkelte områder av kursets totale omfang, hvor det er mange områder som jeg ikke har utforsket eller berørt. Eksempelvis kunne det vært å sett nærmere på hvordan det faktisk ble arbeidet med bekymringen innad i barnehagen, og hvordan den enkelte opplever at en bekymringsprosess påvirker sin egen tilværelse og dømmekraft. Det kunne også vært interessant å se nærmere på hvilke elementer av kompetansehevingsprosjektet som deltagerne opplever som mer eller mindre nyttige. Listen over områder som kunne vært utforsket kan sikkert bli lang, så det kan tenkes at det ville vært lurt, og formålstjenlig hvis flere studenter eller andre interessenter ville foretatt ytterligere evalueringer av kompetansehevingsprosjektets tilbud.

5 Avslutning - et kritisk tilbakeblikk.

Ved gjennomføringen av intervjuet, samt analysen av uthentet data ble jeg bevisst på at enkelte spørsmål tilknyttet intervjuguiden kunne vært ytterligere nedkortet og tre spørsmål kunne ytterligere vært eliminert i forkant av gjennomført intervju. Spørsmålene som ble fjernet fordret et økt fokus på teori angående hvordan omsorgssvikten påvirket de pedagogisk ansatte. Temaet hadde vært spennende å belyse, hvor oppgavens omfang gav naturlige begrensinger. Med bakgrunn i mine valg av testinformant, kan det tenkes at andre deltagere av kompetansehevingsprosjektet kunne gitt bedre tilbakemeldinger på utformingen av intervjuguiden, hvilket kunne spart informantene for å utgi irrelevant informasjon i lys av problemstillingens formuleringer. Jeg ser også i etterkant av gjennomført studium, at oppgaven kunne ha profitert på å ha et hensiktsmessig utvalg. Dette kunne gitt endra flere konkrete erfaringer relatert til de vanskelige prosessene hvor deltagernes beslutningsevne og handlingskompetanse virkelig blir satt på prøve.

I en vitenskapelig undersøkelse bør det åpnes opp for spørsmålet om kunnskapen som produseres er sann eller usann, om funnene er valide, og om funnene kan karakteriseres som pålitelige. I lys av oppgavens vitenskapsteoretiske perspektiv, så har det vært et formål å bygge mine vurderinger og funn på informantenes opplevelser av eget arbeid, hvor jeg har forsøkt å gjengi de som presist og nøyaktig som mulig. Samtidig så vil jeg være ydmyk i forhold til studiets reliabilitet og validitet. Dette med bakgrunn i at studiet tar lite høyde for tilfeldige målingsfeil, og at utvalget ikke kan sies å være representativt for samtlige deltagere i kompetansehevingsprosjektet. Jeg vil presisere at studiets metodiske kapittel setter begrensninger for generaliseringen av studiets funn. Jeg vil av den grunn understreke at aktuelle funn ikke kan generaliseres til samtlige deltagere i kompetansehevingsprosjektet, men at det kan gi indikasjoner på at kompetansehevingsprosjektet har 1) styrket informantens kompetanse i å håndtere barnets følelsesmessige situasjon, 2) samt tolke barnets signaler til omgivelsene og 3) involvere barnevernet og foreldrene på et tidlig stadium.

Med bakgrunn i min rolle som mastergradsstudent, så vil jeg understreke at min troverdighet i forhold til studiets funn, også kan reduseres med bakgrunn i lite trening tilknyttet utførelse og innhenting av data med bakgrunn i et intervju. Dette har for meg vært en treningsprosess, hvor jeg har fått et innblikk i hvor komplekst og interessant det er å bedrive forskning. Slike prosesser medfører en risiko for at jeg har oversett viktige momenter tilknyttet utførelsen av

intervjuet, tolkningene av sitatene, struktureringen av funnene osv. Jeg har også med meg min forforståelse tilknyttet min praksis, erfaring og utdanning, hvilket kan ha lagt føringer gjennom min kommunikasjon med informantene, til tolkningene av sitatene, samt presentasjonen av studiets positive funn. Jeg har forsøkt å ta høyde for dette i mine vurderinger og fremtreden, men som sagt så er jeg en "miniforsker", hvor det er viktig å være ydmyk og forsiktig i lys av min kompetanse.

Jeg ser at mitt masterprosjekt ville hatt et sterke metodisk fundament hvis funnene fra intervjuundersøkelsene kunne ha blitt satt opp mot en kvantitativ undersøkelse av samtlige deltagere. Da ville jeg hatt muligheten til å knytte ulike funn opp mot hverandre, hvilket kunne styrket både troverdigheten, gyldigheten og generaliserbarheten tilknyttet mitt studie. I lys av mulighetene innen en individuell masteroppgave, så var det dessverre for sent å handle i lys av overnevnte muligheter. Det har medført at jeg har forholdt meg til de rammene jeg har hatt, hvilket legger begrensninger for studiets metodiske muligheter. I så måte vil jeg anbefale at noen andre interesserte studenter kan følge opp mine funn og vurderinger, og bruke det som et ledd i en komparativ undersøkelse. Kompetansehevingsprosjektet har vært et spennende prosjekt å fordype seg i, hvor det fortsatt er innfallsvinkler som er åpne for den interesserte.

5.1 Avsluttende refleksjoner.

Barnehager i Norge møter barn med ulik kulturell, sosial og økonomisk bakgrunn. Barnet inntreffer i barnehagens rammer på et tidlig tidspunkt av livet, hvor samspillet mellom arv og miljø, allerede har gjort barna ulike med eksempelvis hensyn til aggresjon, tilfredshet, trygghet og tillitt til omverdenen (Hart, 2009; Hart & Schwartz, 2009; Midthassel, Edvin, Ertesvåg, & Roland, 2011). Deltagerne av kompetansehevingsprosjektet møter barn som har ulik art og grad av kompetanse å bygge videre på, hvor erfaringen med mestring er varierende. Barnehagen er som vi har sett, en sentral arena hvor barnet kan utfolde seg, lære å fungere i samspill med andre, utvikle selvstendighet, empati og trygghet hvor barnehagens rammer er tiltenkt å fungere som en utviklingsstøttene arena (Midthassel, Edvin, Ertesvåg, & Roland, 2011; Rammeplan, 2006). I min teoretiske redegjørelse, så håper jeg å ha vist at kompetansehevingsprosjektet har en bred teoretisk plattform, og at det er et overordnet mål at deres deltagere skal opparbeide seg en økt kompetanse angående omsorgssvikt, hvilket de skal bruke til å arbeide forebyggende. Som teori om omsorgssvikt har vist, så omhandler dette et komplekst fagfelt, hvor mange barn og foreldre opplever en maktesløshet og

utilstrekkelighet tilknyttet barneoppdragelsen, samt barnet sin oppvekst. Barn som utsette for omsorgssvikt trenger hjelp, og hjelpen som blir gitt kan både være positiv for barnet, barnehagen og foreldrene. Her handler det mye om å trå varsomt og forsiktig, samtidig som en bør være trygg og hardnakket for å kjempe barnets sak. At informantene har utviklet en trygghet tilknyttet dette, kan gi barnet og foreldrene en økt mulighet til å få en god fremtid. En fremtid hvor omsorgsevnen til foreldrene kan bli styrket, eller hvor barnet får muligheten til å vokse opp under likeverdige og gode omsorgsforhold. Barnevernet er til for å hjelpe familien, men det fordrer at barnevernet blir kontaktet og inkludert i bekymringen.

Funnene tilknyttet mitt evalueringsstudium kan hentyde at kompetansehevingsprosjektet har gjort mye riktig i sin oppbygning av kurs og veiledningsdager. Samtidig er det slik prosjektledelsen har ytret, at prosjektet stadig er under utvikling, og at det alltid er rom for å bli bedre på det en gjør. Mine funn antyder at informantene opplever at de har blitt styrket i sin kompetanse når det gjelder arbeidet med barna og foreldrene, men at det foreligger en variasjon tilknyttet deres erfaringer og tillitt til barneverntjenesten. En slik mistillit møtes ofte gjennom dagens mediebilde, hvor det til stadighet fremkommer negative historier og erfaringer tilknyttet barneverntjenestens beslutninger og omdømme. Et omdømme kan være vanskelig å snu, men det er verdt å etterstrebe. Ledelsen i kompetansehevingsprosjektet har i forkant av min utgivelse, gitt uttrykk for at de har styrket fokuset på å inkludere representanter fra barnevernet i deres undervisnings- og veiledningsdager. Dette kan bidra til at fremtidige deltagere i prosjektet får en brutt ned sine barrierer for å kontakte barnevernet, samt styrket et positivt bilde av barnevernets rolle. Det er viktig å huske på at det er barnet beste som skal stå høyest på prioriteringslisten, og at ens egne erfaringer ikke alltid er det som bør veie tyngst. For å avslutte min oppgave, så vil jeg sitere M. Jennes - et dikt som innleder Rye (2002) sin bok. Jeg synes diktet får frem et tydelig budskap som fremhever viktigheten av å satse på forebyggende tiltak kompetansehevingsprosjektet, dette er tiltak som kan hjelpe barnet.

Det du tror om meg,
slik du er mot meg,
hvordan du ser på meg,
hva du gjør mot meg,
slik blir jeg.

Litteraturliste.

Aune, K. (2007). Helsefremmende og forebyggende arbeid. I P. A. Gjertsen, *Forebyggende barnevern. Samarbeid for barnets beste*. Bergen: Fagbokforlaget.

Barne- og likestillingsdepartementet og kunnskapsdepartementet. (2009, Juli). *Til barnets beste - samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten*. Hentet November 3, 2011 fra <http://www.handboka.no/Vgs/Veiled/Dep/barnevern6.htm>

Barnehageloven. (2006, 01 01). *Kunnskapsdepartementet*. Hentet Oktober 26, 2011 fra www.lovdata.no

Barnevernloven. (1992, juli 17). *Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet*. Hentet oktober 24, 2011 fra www.lovdata.no

Befring, E. (2008). Forebygging i en psykososial kontekst. I E. Befring, & T. R. (red.), *Spesialpedagogikk* (ss. 171-191). Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.

Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statestikk*. Oslo: Det Norske Samlaget.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, vol 1: Attachment*. London: Pimlico.

Borge, A. I. (2007). *Resiliens i praksis. Teori og empiri i et norsk perspektiv*. Oslo: Gyldendahl Akademiske Forlag.

Borge, A. I. (2010). resiliens og sped- småbarns psykiske helse. I V. Moe, K. Slinning, & M. B. Hansen, *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (ss. 53-65). Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.

Clausen, C. J. (2001). *Det er noe med den ungen. Fra bekymring til handling*. Oslo: Sebu Forlag.

Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *Basics of Qualitative Research*. london: Saga Publications.

Creswell, J. (2007). Five Qualitative Approaches to Inquiry. *Blandingskompendium Spesialpedagogikk. SPED4010. Vitenskapsteori, forskningsmetode og statestikk* , 265-297.

Drugli, M. B. (2008). *Barn som vekker bekymring*. Oslo: Capellen Akademiske Forlag.

Gall, M. D., Gall, J. P., & Borg, W. P. (2007). *Educational research an introduction*. Boston: Pearson Education, Inc.

Gjeldsvik, B. (2007). Forebygging og resiliens. I A. I. Borge Helmen, *Resiliens i praksis. teori og empiri i et norsk perspektiv* (ss. 27-38). Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.

Hansen, B. (2010). Affektive dialoger. Fra regulering til mentalisering. I V. Moe, K. Slinning, & M. B. Hansen, *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (ss. 116-133). Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.

- Hansen, E. B. (2009). *Å sende en bekymringsmelding - eller la være? En kartlegging av samarbeid mellom barnehage og barnevern*. Hentet Desember 20, 2010 fra NOVA 2009:6: <http://www.nova.no/asset/3735/1/3735>
- Hart, S. (2009). *Den følsomme hjerne*. København: Hans Ritzels Forlag.
- Hart, S., & Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Helland, S. (2009). Spesialpedagogikk i barnehagen. I E. Befring, & R. (. Tangen, *Spesialpedagogikk* (ss. 458-475). Oslo: Capellen Akademiske Forlag.
- Holmsen, M. (2007). *samtalebilder - en vei til kommunikasjon med barn*. Jeløy: N.W. DAMM & SØN AS.
- Holthe, G. V. (2003). *Profesjonalisering av barneoppdragelsen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Howe, D. (2005). *Child abuse and Neglect. Attachment. Development and Intervention*. Houndsmills: Palgrave Macmillan.
- Hundeide, K. (2005). *Barns livsverden. sosiokulturelle rammer for barns utvikling*. Oslo: Capellen Akademiske Forlag.
- Hundeide, K. (2007). *International Child Development Program, Innføring i ICDP programmet*. Oslo: ICDP Norge.
- Hundeide, K. (2001). *Ledet samspill fra spedbarn til skolealder*. Larvik: Vett & Viten.
- Johannessen, C. U. (2008, April). Kompetansehevningsprosjektet for barnehager. *Spesialpedagogikk* , 16-21.
- Killèn, K. (2007). *Barndommen varer i generasjoner. Forebygging er alles ansvar*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Killèn, K. (2004). *Sveket. Omsorgssvikt er alles ansvar*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Kleven, T. A. (2002). Ikke eksperimentelt design. I T. Lund, *Innføring i forskningsmetodologi* (ss. 265-284). Otta: Unipub Forlag.
- Kokkersvold, E. (2003). *Hvor finnes retten? Fra case til juss*. Oslo: Høyskolen i Akershus.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Kvello, Ø. (2011). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Kvello, Ø. (2010). Sped- og småbarn utsatt for omsorgssvikt. I V. Moe, K. Slinning, & M. B. Hansen, *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (ss. 493-517). Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.

- Kvernbekk, T. (2002). Vitenskapsteoretiske perspektiver. I T. Lund, *Innføring i forskningsmetodologi* (ss. 19-73). Oslo: Unipub Forlag.
- Lilleberg, E., & Mohn-Rieber, T. (2010). *Når barns atferd gjør deg bekymret. Samarbeid med barnevernet til barnets beste*. Oslo: PEDLEX Norsk Skoleinformasjon.
- Lind, L. (2000). *Forstå mig dog. Brugsbok om samspill mellom børn, forældre og pædagoger*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Lund, T. K., Kvernbekk, T., & Christophersen. (2002b). Innføring i forskningsmetodologi. I T. Lund, *Generaliseringsproblematikk* (ss. 125-140). Oslo: Unipub Forlag.
- Lund, T. K., Kvernbekk, T., & Christophersen. (2002a). Metodologiske prinsipper og referanserammer. I T. Lund, *Innføring i forskningsmetodologi* (ss. 79-121). Otta: Unipub Forlag.
- Lundèn, K. (2010). *Att identifiera omsorgssvikt hos förskolebarn*. Goteborg: Instituonen för Socialt arbete, Göteborgs Universitet.
- Midthassel, U. V., Edvin, B., Ertesvåg, S., & Roland, E. (2011). Sårbare barn i barnehage og skole. I U. V. Midthassel, B. Edvin, S. Ertesvåg, & E. Roland, *Sosiale og emosjonelle vansker. Barnehagens og skolens møte med sårbare barn og unge*. (ss. 11-15). Oslo: Universitetsforlaget.
- Moe, V., Sigveland, T., & Slinning, K. (2010). Barn av foreldre med rusproblemer og psykiske vansker. I B. M. Hansen, *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (ss. 303-318). Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Mårdalen, I. (2007). Barnehagen, et godt sted å være? . *Voksne for barn* , 12-22.
- Nordahl, T., Sørli, M. -A., Manger, T., & Tveit, A. (2007). *Aferdsproblemer blant barn og unge. teoretiske og praktiske tilnærminger*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nygren, P., & Fauske, H. (2010). *Handlingskompetanse og ideologi. Individ, profession og samfund*. København: Dansk Psykologisk forlag. .
- Rammeplan, B. (2006, 12 01). *Kunskapsdepartementet*. Hentet Oktober 25, 2011 fra www.lovdata.no
- Raundalen M, Schultz J.H. (2007). *Krisepedagogikk. Hjelp til barn og unge i krise*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Raundalen, M., & Schultz, J. H. (2008). *Kan vi snakke med barn om alt? .* Oslo: Pedagogisk Forum.
- Ray, M. A. (1994). The Richness og Phenomenology: Philosophic, Theoretic, Methodologic Concerns. I J. M. Morse, *Critucal Issues in Qualitative Research Methods* (ss. 117-135). London: Saga publications.

- Rundskriv, Q.-1. (2007). *Forebyggende innsats for barn og unge*. Hentet Oktober 28, 2011 fra www.regjeringen.no
- Rye, H. (2008). *Barn med spesielle behov*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Rye, H. (2002). *Tidlig hjelp til bedre samspill*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2005). *Skolen som læringsarena. Motivasjon, selvoppfattning og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Smith, L. (2010). Tidlig utvikling, risiko og psykopatologi. I V. Moe, K. Slinning, & M. B. Hansen, *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (ss. 29-49). Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Oslo: Høyskoleforlaget.
- Smith, L., & Ulvund, S. E. (2008). *Spedbarnsalderen*. Oslo: Gyldendal akademiske.
- St. melding 16. (2006, Desember 15). *Det Konglige Kunnskapsdepartement*. Hentet Februar 13, 2011 fra <http://www.regjeringen.no/Rpub/STM/20062007>
- Størksen, I., & A, T. A. (2011). barnehagens møte med barn som er utsatt for sosiale belastninger. I U. V. Midthassel, B. Edvin, S. Ertesvåg, & E. Roland, *Sosiale og emosjonelle vansker. Barnehagens og skolens møte med sårbare barn og unge* (ss. 37-51). Oslo: Universitetsforlaget.
- Talseth, R. (2010, Mai). *Magasinet Voksne for Barn*. Hentet Oktober 30, 2011 fra http://www.vfb.no/filestore/Hefter_og_brosjyrer_til_nedlasting/Magasinet_Voksne_for_Barn/2010/Dokumenter/web_MagVfB_0510.pdf
- Tetzchner, S. V. (2008). *Utviklingspsykologi. Barne- og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Vannebo, U. T., & Holme, H. (2010). Framtidens helsestasjoner og de minste barnas psykiske helse. I V. Moe, K. Slinning, & M. B. Hansen, *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (ss. 529-542). Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Von der Lippe L. A (2005). Risikoutvikling. Tilknytning, omsorgssvikt og forebygging (s.35-50). Wilkinson R. S (red.). *Et jubileumsskrift til Kari Killèn. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. NOVA Rapport 7/2005*. Allkopi/GCS: Oslo.
- Wormnæs, O. (2007). Om forståelse, tolkning og hermeneutikk. *Blandingskompendium Spesialpedagogikk. SPED4010. Vitenskapsteori, forskningsmetode og statestikk* , 223-242.
- Zacharisson, H. D. (2010). Tilknytning og psykisk helse og sped- og småbarn. I V. Moe, K. Slinning, & M. B. Hansen, *Håndbok i ped- og småbarns psykiske helse* (ss. 285-298). Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.

Vedlegg

Vedlegg 1. Intervjuguide.

Innledende samtale.

- Presentasjon av meg selv.
- Student ved UIO - Master Psykososiale Vansker.
- Egen interesse for temaet omsorgssvikt.
- Kort beskrivelse av prosjektet.
- Hensikt med intervjuet.
- Beskyttelse av informantene - anonymitet.
 - Både i lys av Bærum PPT - og ved trykking av Masteroppgave.
 - Sletting - makulering av materiell ved avsluttet studie.
- Bruk av lydopptaker.
- Transkribering av samtaler.
- Pause - ved behov.
- Etterspørre hvordan informantene ønsker tilbakemelding om foretatt intervju.
- Når avsluttet du kompetansehevingsprosjektet?

Intervjuguide.

1. Har du i etterkant av avsluttet kurs og veiledning arbeidet med barn hvor du har hatt en bekymring omkring barnets omsorgssituasjon? Hvis JA/ Kan du beskrive hvordan denne prosessen opplevdes for deg.
2. Hvordan opplever du at det er å involvere foreldrene i barnehagens bekymring om barnet?
3. Opplever du at kompetansehevingsprosjektet har hatt noen betydning for hvordan du velger å snakke med foreldrene på? Hvis JA/ Kan du beskrive hvordan?
4. Hvordan opplever du at "terskelen" for å henvende seg til barnevernet har vært i etterkant av avsluttet kurs og veiledning?

5. For utenom barneverntjenesten som instans, er det andre instanser som du opplever som betydningsfulle for å håndtere en bekymring? Hvis Ja, kan du beskrive hvorfor?
6. A) Hvilken betydning opplever du at kompetansehevingsprosjektet har hatt for ditt arbeid med bekymringsprosessen?
- B) Er det noen elementer ved opplæringen som du opplever som betydningsfullt for deg ift bekymringsprosessen?
7. Hvordan opplever du at du tilnærmer deg barn som du er bekymret for?
- A) Hvordan opplever du at du ivaretar barnet emosjonelt under en bekymringsprosess?
- B) Hvordan opplever du at du ivaretar og tilrettelegger for sosialt samspill og lek når du er bekymret for barnet?
- C) Hvordan opplever du at du ivaretar barnets behov for grensesetting og regulering når du er bekymret for barnet?
8. I lys av hvordan omsorgssvikten kan påvirke barn og unge, opplever du at en benytter seg av konkrete pedagogiske virkemidler for å imøtekomme barnets livssituasjon?
Eksempler på hvordan omsorgssvikten kan gi konsekvenser for barn og unge.
- Indre kaos og smerter.
 - Opplevelse av skyld og skam
 - Vanskeligheter med å nyttiggjøre seg av voksne
 - Manglende forståelse for egen situasjon.
 - Manglende forutsigbarhet.
 - Manglende tillitt til voksne og barn.
 - Manglende gode livserfaringer.
 - Barnets sorgprosess.
 - Manglende mestring ift jevnaldrene og lek.
9. A) Hvordan føler du at deltagelsen i kompetansehevingsprosjektet har bidratt til å ivareta barn som du er bekymret for?

B) Er det noen områder du tenker kompetansehevningsprosjektet burde hatt mer eller mindre fokus på i forhold til dette temaet?

10. Er det noen du selv ønsker å si noe mer om ift temaene som er gjennomgått, eller annen informasjon som du tenker er relevant å ha med?

Vedlegg 2. Informasjonsskriv til informanter.

Evaluerings av kompetansehevningsprosjektet for barnehager i Bærum kommune.

I samråd med Charlotte Johannessen og Bærum PPT, har jeg inngått et samarbeid for å gjennomføre min masteroppgave i Spesialpedagogikk. Med bakgrunn i egne erfaringer tilknyttet barnevern og skole/barnehage, har min interesse vært stor i forhold til Bærum kommune sitt engasjement for å styrke utsatte barnegrupper mulighet til å få riktig hjelp i riktig tid.

Informasjon om prosjektet. Masteroppgaven har som målsetning å evaluere prosjektets langtidseffekt, gjennom å etterspørre hvordan deltagerne arbeider i etterkant av avsluttet kurs og veiledning. I den forbindelse gjennomføres et intervju med fire ansatte som har deltatt i kompetansehevningsprosjektet. I den forbindelse blir det sendt ut et informasjonsskriv til alle deltagere som har avsluttet veiledningsprosessen i år 2009. I desember mnd vil det bli gjennomført en loddtrekning, hvor de fire aktuelle informantene vil bli valgt ut. Utvalget vil derfor være et tilfeldig utvalg, og vil ikke kunne være påvirket av Bærum PPT.

Formål. Formålet med prosjektet vil være å evaluere hvordan deltagerne arbeider i etterkant av avsluttet kompetansehevningsprosjektet. Evalueringen er ment for å styrke intervensjonens fremtidige utvikling og innsatsområde, og vil ikke være et angrep på informantenes praksis. All informasjon som blir brukt skal gjennom to veiledningsorganer, som vil sikre at informasjonen blir brukt på en etisk og faglig riktig måte.

Bruksområde. Oppgaven som blir produsert vil bli publisert som et skriftlig dokument som er tilgjengelig for alle gjennom universitetsbiblioteket. Resultatene som fremkommer vil også bli brukt til videreutvikling av prosjektet, og for å støtte opp under prosjektets betydning i lys av barns utvikling og fremtid. Det er mulig at en kortfattet versjon av oppgaven blir utgitt i aktuelle tidsskrifter.

Konfidensialitet. Med bakgrunn i informantenes kjennskap til, og nære samarbeid med Bærum PPT, vil informantenes navn og arbeidssted bli holdt konfidensielt. Dette med bakgrunn i at informantene skal ha mulighet til å uttale seg fritt, og for å sikre at evalueringen ikke blir påvirket av prosjektets ledelse.

Tidsperspektiv. De aktuelle informantene vil bli trukket ut i desember mnd. Gjennomføringen av intervjuene vil bli avtalt individuelt, men det er ønskelig å gjennomføre dette i januar/februar måned. I starten av november mnd vil det bli foretatt en ringerunde til mottakerne av informasjonsskrivet. Dette for å svare på eventuelle spørsmål, og for å sikre at alle har mottatt informasjonen.

Ser frem til et positivt samarbeid.

Mvh

Vegard Vatne & Charlotte Johannessen.